NOVELLA SCOPERTA

PER CURARE E GUARIRE

IL COLERA ASIATICO

FATTA IN NAPOLI NEL 1854

DAL

DOTT. DOMENICO GUGLIELMI

Medicina omnium artium praeclarissima est: verum propter ignorantiam eorum, qui eam exercent, et ob vulgi ruditatem, quod tales pro Medicis iudicat, et habet, iam eò res devenit, ut omnium artium longè vilissima censeatur . . . . sic et Medici fama quidem et nomine multi, re autem, et opere valde pauci.

Argumenta in Legem, HIPPOCR. §. 1.

. . . . Quod spectat ad aegrotantes, hi sane nil sua interesse putant, si morborum effectus, et corporis animati principia rudioribus Antiquorum vocabulis appellaveris; dummodo veras curandi rationes perfecte noveris, verbaque tua transeant in facta, atque eventus respondeant promissis.

BAGLIVI, *de Praxi Med.*° Lib. 1. § V.



NAPOLI
STABILIMENTO TIPOGRAFICO DI G. NOBILE
Vicoletto Salata a' Ventaglieri n. 14.
1854



Fin dal 1830 il Colera Asiatico affligge l'Europa, e con pochissimo risultato uomini insigni per iscienza e per pratica medica hanno invano logorato la mente sia per la definizione del Morbo, sia per escogitare il modo di abbatterlo.

Studente in Medicina fui sempre vago di approfondire tutti gli scrittori che sul Colera si versarono, e dopo lunghe veglie, mi trovava sempre nello stesso punto dond'era partito.

Più tardi mi diedi alla professione Medico-Cerusica, ma il mio sogno favorito non fu da me mai trascurato.

Disgraziatamente in Luglio scorso questa Capi-

*

tale fu affetta dal Morbo distruggitore, ed uno dei primi attaccati fui io stesso.

Nel lungo corso de'miei studii sul Colera, mi era convinto che il Morbo nel colpire un individuo agiva direttamente disordinando il sistema nervoso, e per conseguenza questo disordine apportava tale alterazione nel sangue, da produrre a seconda la forza del Morbo tutti quei fenomeni che i fatti han dimostrato ne' differenti stadii della malattia.

Come Medico Municipale aveva avuto l'agio di fare molti esperimenti con tutti quei metodi che finora la scienza ci ha insegnato, e sempre infruttuosamente, dappoichè vedeva chiaramente che se taluno guariva, non lo era per effetto dei medicamenti adoperati, ma per circostanze naturali all'individuo.

Quindi mia prima cura fu quella di rifiutare l'assistenza de' miei Colleghi, e rintracciare un farmaco che corroborando i nervi arrestasse l'ulteriore alterazione del sangue, distruggendo in pari tempo gli elementi disorganizzatori dello stesso formatisi nello individuo.

Non ignorava che in altre epoche della epi-

demia medesima i marziali erano riusciti infruttuosi (1), però teneva presente che in Francia, per i granchi con profitto si erano usati de'cerchi di metallo, e specialmente di ferro, e però mi persuadeva che un'azione quasi elettrica esisteva tra il Ferro e la malattia; per la qual ragione risolvetti sperimentare su me il Ferro, e nelle diverse categorie dei suoi preparati scelsi il Citrato di Ferro Inglese solubile (2): la cura mi riuscì, il farmaco corrispose tal quale lo aveva immaginato e guarii.

Ritornato al mio posto vòlli sperimentare il novello ritrovato, ed in sessanta colerosi alla mia cura affidati, tra i quali molti nello stato Algido, e parecchie gravide, credo potermi chiamar fortunato di averne perduto solo cinque: due perchè di età troppo decrepita, altri due perchè non chiamato in tempo, e morirono dopo mezz'ora, ed il quinto finì strangolato dalla fascia Colerica, poichè al principio delle mie esperienze, non ancora aveva escogitato il rimedio per vincere que-

(1) Nel 1836 e 1837 in Napoli si esperimentò l'acetato di ferro, ma i fatti non corrisposero alle aspettative de'Medici.

(2) Il citrato di ferro fu preparato per la prima volta nel 1844.

sto sempre mortale fenomeno , mentre ora lo combatto facilmente con pochi granelli d'ipecacuana amministrati ogni qualvolta il paziente viene affetto dal suindicato sintoma.

Doppiamente fortunato, perchè col mio ritrovato non ho avuto esempio di degenerazione in tifo , o in altra malattia anche micidiale, nè i miei infermi hanno lunga convalescenza, poichè al secondo o terzo giorno accordo loro il nutrimento.

Metodo Curativo

Il metodo, che ho adoperato nell'amministrare il Citrato di Ferro Inglese, è molto semplice; però fa d'uopo di molto accorgimento, per la quantità delle dosi a darsi, e pei momentanei cangiamenti che presenta l'individuo affetto.

Ne' prodromi ho principiato ad amministrare sei soli granelli sciolti in poca acqua fredda edulcorata con zucchero, e l'ho ripetuti d'ora in ora fino a che non sono cessati i suddetti prodromi, coi profusi e salutari sudori.

Nel secondo stadio ho cominciato con dieci granelli, ed a seconda la pertinacia del vomito, diarrea, e granchi, ho accorciato il tempo alla somministrazione.

Nello stato Algido completo ho avuto de'casi, nei quali ogni mezz'ora ho dato fino a venti granelli del Citrato anzidetto; ed in ultimo essendomi stata affidata una giovanetta di 14 anni, nello stato di Algidismo gravissimo, le ho amministrato un'oncia e mezzo di Citrato di ferro in bevanda, e circa due altre oncie per cristei nel-

lo spazio di tre soli giorni, dopo quali ardite somministrazioni, ho avuto la soddisfazione di vedere completa la reazione, e quel che è più maraviglioso, senza neppure la minaccia di attacco al capo, o di lieve mucosite gastro-enterica.

Ho avuto luogo di osservare che dopo la somministrazione del ferro, le deiezioni alvine del colerico sono di color bleu; ed i materiali vomitati di color verde-pistacchio, e questo colorito del vomito finisce col giallo, indizio della cessazione della fascia colerica.

È anche utile di tener presente che cinque acini del Citrato in parola presi la mattina in una oncia d'acqua zuccherata si sono sperimentati come preservativo del Colera, poichè agendo come tonico mettono il sistema nervoso in tale stato, da non ricevere niuna impressione dal Miasma Colerico.

La medicina poggia su' fatti, nulla importando al Clinico se non sappia indagare tutte le ragioni che spieghino scientificamente i fatti stessi.

Dimostrare come taluni farmaci agiscano nel corpo umano, è stato impossibile anche agli Ingegni più illustri d'Europa.

Epperò, dopo non pochi esperimenti, il sentimento solo dell'umanità mi spinge a pubblicare il mio novello ritrovato, perchè venisse messo in pratica dai miei Colleghi pel bene dell'umanità, e perchè assodar si potesse, di essere il Citrato solubile di Ferro inglese lo specifico pel Colera Asiatico.

Napoli 1° settembre 1854.

Dott. Domenico Guglielmi.

CERTIFICATI DELLE CURE ESEGUITE

Parrocchia di Montesanto.

Attesto io qui sottoscritto sul mio onore e coscienza qualmente mi costa che il Dottor D. Domenico Guglielmi si è prestato con ogni cura ed impegno per gl' infermi specialmente poveri onde aiutarli e salvarli con ogni mezzo. La malattia Colerica invadeva buona parte de' miei Filiani, ed esso coll'apprestare il Citrato di Ferro ne ha salvati moltissimi dalla tomba. Io stesso attaccato dal medesimo morbo nello stato di algidismo, per tale rimedio apprestatomi dallo stesso Dottor Guglielmi fui salvo. Nello stesso stato di algidismo a quanti si è apprestata la medela medesima si son salvati. Tal rimedio si è amministrato dal Guglielmi a sue proprie spese in ogni tempo ed in ogni ora, sia di giorno, sia di notte, e senza prender riposo accudiva chiunque lo chiamava, e sempre con lo stesso zelo e premura. Dacchè il Morbo Colerico invase il nostro Quartiere, il Guglielmi lasciò ogni suo affare e la sua istessa clientela per aiutare chiunque lo chiamava. La salvezza per lui operata rese il suo nome troppo illustre non solo nel nostro Quartiere, ma benanche per la Capitale. Oh! quanto vi sarebbe più a dire, ma basti la pubblica compiacenza sul Guglielmi, il merito, la scienza, lo zelo, la carità, ed il disinteresse del quale si contesta da me sottoscritto *tacto pectore*.

Napoli 3 Settembre 1854.

Firmato
ANTONIO PARROCO MARTORELLI.
(*segue il bollo*)

Parrocchia di Santa Maria dell'Avvocata
in S. Domenico Soriano di Napoli.

Certifico io qui sottoscritto Parroco di S. M. dell' Avvocata che il Dottore in Medicina D. Domenico Guglielmi siasi prestato con somma sollecitudine ed impegno a curare gl'infermi attaccati dal Morbo dominante domiciliati in questa Cura, e che il suo Metodo curativo ha prodotti risultamenti. Io stesso ho vedute guarite da un attacco fulminante di tal morbo le due mie Filiane Rosa Ries, domiciliata Strada Infrascata n. 6, e Gabriela De Marco domiciliata Strada Cavone n. 26 da lui curate.

In vista di che, ed a sua inchiesta ne rilascio il presente attestato.

Napoli 2 Settembre 1854.

Firmato
Domenico Gargiulo Parroco.
(segue il bollo)

Certifico io qui sottosegnato medico che la ragazza D.ª Stefanina Schenardi, dopo d'essere guarita da febbre reumatica, il giorno 22 del p.p. Agosto fu attaccata da Colera Asiatico gravissimo, ed affidata alle cure del Dottor Guglielmi nello stesso giorno. Costui la sottopose all'uso del *Citrato di Ferro solubile*, e persistendo il giorno appresso l'algore e la perfetta mancanza de' polsi, fui invitato in consulto in

compagnia del Dottor D. Donato Pellegrini, e Dottor D. Marco Aurineta, ed unanimamente fu deciso non doversi mutar metodo di cura, avendo l'esperienza dimostrato fatale ogni cambiamento di metodo, ed il citrato fu continuato a larghe dosi con piccoli ed insignificanti ausiliarii, sotto il quale trattamento la ragazza è guarita perfettamente, dopo la più benigna reazione, e dopo non molto tempo.

Napoli 10 Settembre 1854.

Firmato
Napoleone Domenico Casilli.

Certifico io qui sottoscritto Professore in Medicina come nel giorno 7 agosto passato mese fui chiamato a soccorrere una giovane chiamata Rosina Rics dell'età di anni 22 domiciliata Strada Infrascata num. 6, che trovai affetta da Colera nel periodo Algido, e con granchi e cianosi, e con tutti gli altri fenomeni morbosi, che indicavano la gravezza del morbo. E poichè in pari tempo la inferma, per lo stato di povertà, aveva invocato lo aiuto del Medico della sezione Avvocata, così giungendo il Dottor D. Domenico Guglielmi, mi fece istanza perchè io osservassi l'efficacia del *Citrato di Ferro solubile*, da lui adoperato con successo in consimili casi. E di fatti fui spettatore della prontezza colla quale questo solo rimedio in poche ore, cioè dalle due pomeridiane, ora della mia prima visita, alle ore vespertine, produsse la

più benigna reazione febbrile, dietro la quale la inferma in pochi giorni guarì completamente.

In attestato del vero ne rilascio il presente certificato.

Napoli li 2 settembre 1854.

Firmato
DOTT. CAMILLO TANCREDI.

Attesto io qui sottoscritto Dottor in Medicina come nel giorno 14 dello scorso mese, fui attaccato dal morbo detto Colera Asiatico, e trovandomi nel periodo Algido, mi furono amministrate delle cartine di *Citrato di Ferro*, e dietro ciò cessarono vomito, diarrea, ed i dolori spasmodici agli arti inferiori, e stetti bene.

Napoli 8 settembre 1854.

Firmato
DOTT. DOMENICO PAONE.

Visto per la verità dell'esposto, chè mi costa.

Firmato
ANTONIO PARROCO MARTORELLI.
(segue il bollo)

Io qui sottoscritto Sacerdote Nicola Modarelli domiciliato salita S. Antonio a Tarsia num. 16, certifico, e fo fede, di essere stato affetto dal colera gravissimo, ed era già giunto allo stato di algidismo perfetto, quando il medico Municipale Dott. D. Domenico Guglielmi venne a darmi la vita con un suo specifico nomato *Citrato di Ferro inglese*, che con l'aiuto di Dio e della SS. Vergine mi liberò dallo spaventevole morbo, pel quale era stato licenziato dai medici.

Per la verità ne rilascio il presente, scritto, sottoscritto e datato di proprio pugno.

Napoli 4 settembre 1854.

Firmato
NICOLA SACERDOTE MODARELLI.

alle cure del Dott. Domino nuovo trovato
ati meno cinque.

STADIO DEL MORBO	VAZIONI
secondo stadio ...	
algido (1)..........	
primo stadio......	
algido..............	
primo stadio......	
primo stadio......	
secondo stadio ...	
algido..............	
algido..............	
primo stadio......	
principio d'algid.	
secondo stadio ...	
algido	
algido inoltrato (2)	
secondo stadio ...	fascia colerica
secondo stadio ...	
secondo stadio ...	
algidismo grave..	
secondo stadio ...	
algido gravissimo	apprestato il rimedio
algidismo grave..	
secondo stadio ...	
algido grave	
primo stadio	
algido grave......	apprestato il rimedio







DELLA COLERA

CORSA IN NAPOLI DAL 1836 AL 1837

CAPITOLO XII. DEL LIBRO VII.

DELLA

NOSOLOGIA POSITIVA

SCRITTA

da Vincenzio Lanza



CAPITOLO XII.

Della colera corsa in Napoli dal 1836 al 1837.

Scripsi quae vidi.

La scienza della colera non sarà perfetta, se non si giunge a determinare quali e quante sono le differenze e le singolarità, che essa ha in costume di presentare e nella patria sua nativa, ed invadendo le varie regioni della terra, anzi le diverse città, e perfino i diversi quartieri d'una città stessa. Per questa ragione son da credere opere perdute quelle di que' medici, che han creduto comporre le proprie osservazioni con le altrui, per cavar la scienza delle comunanze di tal morbo, e ciò col proponimento di dimostrar come tali comunanze bene spiegar si possano nel proprio sistema. Una trista esperienza oramai ha fatto consentire i più severi osservatori in Europa su quest' una sentenza, cioè che la colera non ha comunanze sì costanti, che ne' varii tempi, ne' varii luoghi, e nelle varie persone non diano luogo a singolarità speciose e tali, che fanno eccezione a qualsiasi comunanza. Per tutto ciò ognun vede, che per preparare la scienza positiva di tal morbo, convien che ciascuno osservatore lo presenti tale quale si è mostrato a se nel proprio paese e con le particolari singolarità: imperciocchè quando tali osservazioni saran perfette apparirà da se la scienza delle comunanze del medesimo.

Considerando esser questa l' unica via di sottrarre la scienza di tal morbo dal dominio degl' ipotetici e degli empirici, noi in questo capitolo intendiamo non trattar punto della colera in generale, ma di quella corsa in Napoli ed osservata da noi nel 1836 e 1837. E siccome diremo nella *statistica*, dalle nostre osservazioni abbiamo sceverato lo stuolo innumerevole delle colere minori non mortali nè pericolose, ed abbiamo ristretta

l' investigazione presente a soli trecento casi di colera grave, scelti parte tra gl' infermi della Clinica della Consolazione, ove fummo uno de' quattro direttori, e parte tra que' che visitammo, assistemmo, e consultammo in Città, unitamente a quanti sono i più riputati medici pratici napoletani.

E quì si tacciano que'galoppatori empirici ed ipotetici, che calunniando gli altri per buscar premii, si vollero far nomare medici della colera. Le calunnie di costoro per certo non giungeranno all' epigrafe di questo capitolo appo i posteri.

Sindrome de' sintomi.

Crediamo non poter meglio presentar l'immagine di sì tristo morbo, che ad uno ad uno esponendone i sintomi, che riduciamo a quattordici.

Primo. Materia colerica. Costituiamo la materia colerica come il sintomo centrale, al quale tutti gli altri crediamo doversi riferire; dacchè non vedemmo vera colera senza il mandamento della materia colerica, nè crediamo esservi materia vera colerica senza colera.

La materia colerica è tanto bianca che manifestamente appare non esser feccia, nè bile, nè altra consueta materia intestinale. Se fu pellucida, quasi trasparente, come satura soluzione di gommarabica o di amido, riuscì la meno micidiale : e sebbene dir non possiamo che sia stato costante segno di colera non mortale, pure assicuriamo che de'molti infermi che vedemmo mandarla tale, niuno fu morto se prima tal materia non cambiossi in peggio. Più comune fu la materia colerica opaca bianca cenerina, come polenta sciolta di riso non mondato o misto a crusca : tale materia apparve ne' più che morirono, ma pure assicuriamo aver veduto gueriti degli infermi che la mandarono. In altri rincontri la materia colerica conservando il predominio del color bianco, fu commista a colori più tristi; o di sangue rosso smorto, o di giallo sporco come quello

del ranno, sicchè parea cenere bollita; o di nerastro, come di latte misto a caffè. Non diciamo tali cattive materie coleriche essere state segni assolutamente mortali, ma diciamo solo non averne noi veduto guerito infermo alcuno che le ebbe mandate.

La materia colerica ha la consistenza d' un liquido più o meno denso : ma in un cavaliere la vedemmo acquistare la solidità d'un picciolo tronzo, simigliante a pasta di mandorle non monde, per lo essergli stata fermata la diarrea, in parte naturalmente ed in parte per la triaca ed i forzati sudori : costui nel dì appresso morì ; come morirono tutti quegli a' quali i sudori e 'l fermamento della diarrea non furono seguiti dal cambiamento della materia colerica in biliosa o fecciosa, ma al contrario in materia colerica più densa e più torbida.

Le materie fecciose e biliose intestinali solevano precedere, o seguire la materia colerica o con essa alternare; o commeschiarsi. Per lo più precedevano ; ed in tal caso videsi per vomito esser mandata molta bile gialla o verde, e per secesso feccia intrattenuta o corrente , naturale o guasta, meschiata a bile gialla o verde : ma mentre tali materie andavansi rendendo sempre più abbondevoli, tenui, ed allungate, in luogo di venirne alleggiamento, surgea un certo spossamento della persona , e cominciavano a manifestarsi i sintomi colerici, ai quali seguiva la materia colerica. Talvolta fin dal principio o nel processo del tempo alternavano tali materie , ora biliose o fecciose , ed ora coleriche : ed in tal rincontro vedemmo nascere un de' due errori : o che il medico alternava ed ondeggiava ne' giudizii , siccome alternavano le materie; o che gli assistenti non separando le materie delle vario sedute, la materia colerica rimaneva sconosciuta, perchè non vista. Perciò avvenne che fu da alcuni affermato potersi dar la colera senza materia colerica. Tale altra volta la materia colerica uscì commista a poca bile gialla o verde, od a pezzuoli di feccia o fusa o dura : ma in tal rincontro non trovammo medico alquanto esercitato che non l'ebbe tosto riconosciuta e distinta. In ogni

avvenimento di guarigione non mai vedemmo essersi passato dalla colera alla salute con la costipazione del ventre ; ma sempre alla materia colerica succedè abbondevole menagione di materia biliosa e fecciosa. E se tale menagione interveniva con vero sollievo degl'infermi e corrispondente dileguo di tutti i sintomi colerici, lasciava sperare che così continuando, il morbo fosse vinto : altrimenti era da temere che fosse il caso dell'alternazione della materia colerica con la biliosa, e quindi non guari passava che la materia colerica riappariva.

Tali colerici escrementi, sia per vomito sia per secesso, non solevano ne' colerici avere gran fetore : raramente pure sentimmo lamentarsi gl'infermi o d'amarezza della bocca o di bruciore all'ano: e men raramente vedemmo esservi un tal tenesmo, che obbligava gl'infermi al lungo o spesso sedere con premito. Anzi il fetore delle fecce, l'amarezza della bile vomitata, e 'l bruciore all'ano non furono segni cattivi, ma piuttosto buoni.

Secondo. Dolore colerico. Le materie fecciose, le biliose, e le flatulenze, sia nel primo muoversi avanti che erano sfrattate, sia nel corso del morbo, se si rimanevano stagnanti e rattenute entro lo stomaco e le budella, producevano dolori gastrici, colici, enterici, ipocondriaci, epigastrici, ipogastrici con sensazione comunale, cioè più o meno torminanti. Rarissimamente vedemmo tai dolori avere obbligato gl'infermi a lamenti ed a grida disperate : per lo più soffrivano tacitamente, gli esprimevano nella precisa sede, e gli sentivano maggiormente dopo la pressione di chi gli osservava.

Ma niuno di tai dolori notammo che era il *vero dolore colerico*. Questo s'avvertiva dagl' infermi nel centro dell'epigastrio : con la pressione giungevamo a trovarlo, ma conveniva che la mano dell'osservatore gradatamente e fortemente si profondasse ; la quale giunta al punto, l'infermo esprimeva il patimento col rapido contorcimento del viso. Alcuni infermi non sapevano esprimere la sensazione di tal dolore, e la chiamavano pena o patimento anzi che doglia; altri infermi l'esprime-

vano come doloroso peso, o costringimento, o aggomitolamento: tutti accertarono venir loro da tal patimento un'angustia del respiro, anzi siccome cresceva o diminuiva tal dolore, così sentivano spezzarsi loro anche le forze, e venir mancando più o meno la voce. Per esprimere cotal particolar forma di dolore diligentemente osservato da noi fin dal principiar della colera, non impropriamente ne piacque appellarlo *angina epigastrica*, nell' operetta che scrivemmo in ottobre 1836 col titolo di *provvedimenti curativi della colera*.

Osservammo ancora esser varia non solo la veemenza ma la combinazione de'suddetti dolori comunali con questo che diciamo propriamente colerico, o angina epigastrica. Vi furono infermi, che soffrirono sì veementi dolori comuni che non accusarono l'angina epigastrica, perchè la crederono conseguenza degli altri dolori: ma altri vi furono, che quantunque si dolessero degli acerbissimi dolori comuni, pure accusarono come principal patimento l' angina epigastrica. I più degl' infermi grandemente non si dolsero che dell'angina epigastrica; perchè i dolori comuni furono sì lievi, passeggieri, o mancanti, che gli tennero come disprezzevoli. Finalmente pur degli infermi vi furono; i quali giunsero a non credere ed a negar di patir la colera per questo, che non sentirono affatto dolori comuni e ben sopportabile fu loro l'angina epigastrica, perchè non ricercata nè toccata dal loro medico. Ma noi accertar possiamo non avere osservato giammai colera senza questo patimento o dolore, che diciamo angina epigastrica colerica, o indicataci dall' infermo, od artatamente ricercata da noi.

In generale è da dire che quanto maggiori furono i dolori tanto fu peggio, ma non senza eccezione: perchè non raramente osservammo esser guerite talune colere dolorosissime, ed aver condotto a morte altre colere, nelle quali gl' infermi non mai sentirono dolori, nè spontaneamente si dolsero dell'angina epigastrica, ma per iscoprirla ne fu mestieri domandar loro se la sentissero, o con la pressione della mano fargliela sentire.

Terzo. Vomito. Raramente vedemmo il vomito venire nella colera impetuoso, angustioso, spasmodico in mezzo alla veemenza de' dolori: ordinariamente avvenne spontaneo, inaspettato, per lo più nel premito della menagione del ventre: sicchè i più degl' infermi non se ne dolsero, anzi spesso non l'accusarono: talvolta apparve come rigurgito, o solo incitamento al vomitare, tanto che gl'infermi non ricordarono, lo negarono o il confessarono sol quando ne furono interrogati o loro fu ricordato: ed in qualche caso, sebben raro, dovemmo credere veramente non esservi mai stato il vomito.

Da prima col vomito si mandarono materie indigeste e bile gialla o verde molto schiumosa e non molto amara: dopo il qual cacciamanto l'infermo avvertì un qualche alleggiamento de' dolori comuni e dell'angina epigastrica. Ma ordinariamente osservammo al vomito, immediatamente e dopo fugaci istanti di apparente bene, seguire il più rapido cambiamento in peggio: e costantemente più rapida e trista vedemmo la colera, che portò come sintomo dominante il vomito spontaneo. Penosissima e frequente fu la colera che arrecò l' incitamento con voglia di vomitare, ma con picciolo vomito e con parca materia vomitata. A proporzione che col vomito minorava la bile, abbondava la materia viscida: poi la materia addiveniva come acqua gelatinosa appena tinta di bile gialla o verde, che manifestamente vi appariva esser commista. Talvolta tal materia gelatinosa era sì densa che pareva chiara d' uovo: non mai la vedemmo opaca come la materia colerica, che talvolta, come abbiam detto, si mandava per secesso. Bene accertar possiamo che quanto fu dannevole il vomito del liquido bianco colerico ed abbondevole, tanto vantaggioso anzi che no fu il vomito di sola bile densa: sebbene tali materie solevano alternare così come delle materie del secesso è detto.

Quarto. Diarrea. Costantemente e tutti osservarono nella colera esservi la diarrea assai più che il vomito; e la materia renduta per secesso esser molto maggiore di quella data per

vomito. Ma niun rapporto costante vi fu tra 'l vomito e la diarrea: in alcuni fu molto il vomito, e poca o ancor molta la diarrea; in altri fu poco il vomito, e molta o ancor poca la diarrea: nè tali grandezze vedemmo essere costanti misure della micidialità del morbo, poichè non fu raro il caso di colero rapidamente mortali con poco vomito e poca diarrea.

La diarrea non tenne rapporti costanti co' dolori comuni e con l'angina epigastrica. Talvolta si mosse con essi, gli precedè, gli accompagnò, gli seguì: altre volte procedè separatamente e quasi indipendentemente, sicchè abbondò la menagione quando i patimenti men furono acerbi. Rarissimamente la diarrea accadde involontaria, e senza modo fu rarissimo il caso che venne inavvertita: i più degl' infermi non amarono eseguir la menagione in letto, e non vi consentirono che nell'estrema prostrazione delle forze.

Straordinario fu l'esaurimento del corpo per la diarrea colerica. A noi sembrò vedere l'ammiseramento rapido delle carni procedere sempre nella proporzione della materia mandata per secesso: sicchè videsi in poco d'ora più o meno esausto il corpo secondo l'abbondanza della materia diarroica. Ma non sempre nella stessa proporzione stava la micidialità della colera perchè vedemmo morti ben molti benchè poco esausti dalla diarrea, e salvati taluni quantunque condotti all'estremo esaurimento.

Quinto. Granchi. Le contratture dolorosé de'muscoli s'appellano granchi. Ora osservammo talvolta alcuni infermi dolersi di veementi mialgie con quasi niuna contrattura, ed altri infermi patir contratture toniche veementi con lieve dolore. Tai granchi stettero nella colera come sintomi primarii, poichè non crediamo esservi stata colera vera o almeno grave senza granchi: od almen noi dichiariamo di averli costantemente rinvenuti in ogni caso. Soltanto è da dire che la veemenza de' granchi non ebbe relazione costante con la micidialità del morbo: dacchè vi fu lieve colera arrecando granchi veementi, e vi furono co-

lore micidiali, che arrecarono granchi sì lievi che gl' infermi non gli accusarono, quasi gli dimenticarono, nè gli affermarono che ricordandosene: ed in taluni per lo non essersene ricercato l' esame rimasero sconosciuti: ed a questi riferiamo i casi che furono asseriti da coloro che crederono avere osservato colere gravi senza granchi.

I granchi principalmente e più frequentemente occupavano le sure, ma bene può affermarsi essersi osservati de'casi, ne' quali furono patiti da tutti i muscoli delle estremità; dalle natiche alle dita de'piedi, e dalle spalle alle dita della mano. Talvolta misero gl' infermi in contorsioni toniche; dalle quali facilmente potettero essere da mano pietosa raddrizzati, o essi medesimi da se si raddrizzarono dopo alquante ore.

I maggiori granchi non seguirono ordine costante con la gravezza degli altri sintomi. Talvolta vennero e veementi nel primo principio del morbo, avanti che gli altri sintomi spiegassero tutta la loro ferocia. Ed in una volta osservammo i granchi aver preceduto gli altri sintomi sì fattamente che l' infermo fu creduto sol preso da convulsioni, ma in poco d'ora sviluppossi una micidialissima colera. Più spesso a gradi a gradi nacquero crebbero e grandeggiarono i granchi così come gli altri sintomi crebbero. Rarissimamente nel termine del morbo assai vicino ad esser deciso per la vita o per la morte, essi pur nacquero ed imperversarono.

Sesto. Sete e fame. Quella che si disse sete nella colera con più giusta ragione sarebbesi dovuta dire appetito della neve: imperciocchè veramente gl'infermi di colera niun segno ci diedero che sia comune a'sitibondi: non bocca aperta, non fiato spinto a rinfrescar la bocca, non necessaria aridezza e rossezza della lingua, se non per accidente prodotta da altra cagione o da'calefattivi rimedii. Oltracciò gl'infermi con avidità non bevevano nè chiedevano di bere molt'acqua di comunal temperatura: anzi nè anche cercavano la neve imperiosamente se non dopo averne con soddisfazione e compiacimento incominciato l'uso.

Così fatto appetito della neve osservammo sì costante, che niuno infermo chiese bevande calde o se ne compiacque se fu mai obbligato a prenderle: nè vi fu infermo che non fosse soddisfatto dell'esserglisi conceduta la neve. Ma niun vantaggio da ciò mai vedemmo esser venuto. Con ogni attenzione osservando, non solo non ci fu offerto minimo segno di bene o di male vegnente dalla poca mezzana o molta bevanda acquosa, calda, naturale, diacciata, o di neve: ma (che è più) niun bene da qualsiasi concessione fatta al desiderio delle cose fredde: dappoichè la soddisfazione si manifestava solo su la lingua e nella bocca, e nell'atto che la neve vi stava; ma finiva sì tosto come la neve era inghiottita, e ritornava lo stesso appetito: sicchè l'infermo soleva da se abbandonar la neve, quando si convinceva del niuno permanente refrigerio che ne riceveva.

Un singolar contrasto di sintomi presentò la fame. Generalmente si può ben dire che la colera non apportò nausea nè abborrimento al cibo: anzi l'inclinazione al cibo non solo fu naturale infino al colmo della maggior gravezza del morbo; ma nel colmo stesso fu il cibo chiesto dagl'infermi, o almeno essi non si niegavano al prenderlo. Tal fatto noi accertiamo non avere mai veduto soggetto ad alcuna eccezione: e ricercando onde cotal sensazione venisse agli infermi; ci sembrò che tutti esprimessero non la vera fame l'appetito per gusto, ma quel senso di esurienza e di mancamento all'epigastrio, che per istinto fa inclinare ogni uomo al cibo; del quale per altro non si ebbe nè tolleranza nè conferenza, siccome diremo.

Settimo. Polsi. Per costante la colera rende al tatto tenue e floccida la parete dell'arteria, piccolo il diametro, e veloce alquanto il movimento de'polsi. Ne parve osservar per costante che la celiaca sempre fu l'ultima a perdere il suo vigore: anzi tal mancamento ne sembrò andare dalla circonferenza al centro, cioè cominciare dalle arterie estreme ed andare verso il cuore: sicchè renduti esili e veloci i polsi del carpo, de'malleoli,

de' popliti; gl' inguinali tal fiata non ancora sembravano difettuosi , e la celiaca si conservava ancora grandeggiante. Le carotidi osservammo seguire lo stato del cuore : e però spesso umiliandosi già la celiaca , vedemmo flosce non più resistenti le carotidi, e già oscurato il cuore.

Quantunque crediamo bene potersi il mancamento delle pulsazioni arteriose avverare in qualunque branca delle arterie , pure noi non ci volgemmo a notarlo che nelle arterie su riferite. Per certo osservammo non essere stato il mancamento de' polsi ne' carpi costantemente dependente dall' oscuramento del cuore, e dall'abiezione del sistema arterioso. Vero è che ne' più de' casi a mano a mano come l' infermo s' aggravava , i polsi andavano rendendosi tenui , piccoli , veloci , poscia si facevano esili, e finalmente si perdevano affatto , per riapparire con la salute, od estinguersi con la morte: ma non rari casi v' ebbero ne' quali , mancarono ammendue o uno de' polsi, quando non ancora esile , o abietto era tutto il sistema arterioso ; anzi talvolta quel polso che mancava al carpo, tuttavia stava e non oscuro sotto l' ascella : nè fu infrequente che tali oscuramenti o mancamenti ora apparivano ora disparivano nell' uno, nell'altro , o in amendue i polsi , e che con ingannevole apparenza ritornavano poco avanti la morte. Ordinariamente avvenne che i polsi ritornarono per sempre con la salute , o si perderono per assai tempo avanti la morte.

Di tutto ciò che al cuore ed al sistema arterioso accadeva l'infermo non sentì nulla : ordinariamente non chiese novella delle osservazioni che se gli fecero per tal conto , nè avvertì alcuno di que' sintomi de' mancamenti del movimento delle arterie e del cuore cho sono consueti nelle malattie cardiache. Veramente nella colera spesso truovavasi la tendenza al deliquio, e venne spesso l'asfissia, ma noi non sapemmo trovare relazione costante tra così fatti svenimenti e 'l difetto de' movimenti del cuore e delle arterie ; nè vi osservammo concorrere i consueti sintomi che accompagnano le sincopi cardiache.

Ottavo. Calore. La temperatura del corpo trovammo costantemente seguir la ragione de' polsi: così come i polsi andavansi attenuando ed appiccolando al tatto, la temperatura rendevasi meno alta e poi più bassa dell' esterna ordinaria. Tale bassezza perfettamente è riferita dall'algore, cioè da quel tatto freddo della superficie della pelle, il quale è comune a' corpi di bassa temperatura simile al marmo, e senza contemplabile aridità o secchezza, ma con flaccidità delle carni, e tenuità e sottilezza del cuoio, molto simili anzi uguali a quelle della parete dell' arteria.

I piedi, le mani, le cosce, le natiche, le reni furono prime a rendersi algide: le seconde furono le ascelle ed i precordii: le ultime furono la lingua e 'l fiato: almen noi costantemente osservammo questa tal successione.

Il grado d'algore e di mancamento de' polsi fu sempre corrispondente alla grandezza della malattia, ma non alla micidialità. Lasciammo infermi poco algidi, che in poco d' ora appresso furon morti: ed avemmo infermi lungamente e tardamente algidi, che tardissimamente morirono, o sebben raramente, pure camparono.

Nel massimo algore non mai osservammo infermo dolersi di freddo, anzi al contrario quasi tutti gli infermi desideravano fresco il bagno, e non calda la copertura. A molti infermi fu procacciato il calore a forza di coperture e di assidue calefazioni: ma non osservammo infermo che non si fosse dispiaciuto o noiato di tali officiosità. Ed una cotale calefazione costantemente trovammo essere assai diversa dalla naturale; dappoichè la pelle floccida parve riscaldata così come ad arte far si può d' ogni corpo e del marmo stesso, e la superficie parve madida di tenue vapore caldo artefatto: ma la tenuità, l'abiezione, o 'l mancamento de' polsi mostravano tale accaloramento artefatto non aiutar punto il calore naturale: ed in fatti bastava sospendere alcun poco l' uso de' mezzi calefattivi esterni, perchè tostamente ritornasse l' algore.

Nel ritornare alla temperatura ordinaria , tra l' algore della colera, e quello comune degli altri morbi notammo questa differenza : che nell' algore comune la temperatura suole prima elevarsi all' accendimento, e poscia risolvendosi del tutto il morbo, scadere e rendersi ordinaria ; ma nellà colera sempre al grande algore vedemmo succedere piccola elevazione di calore : e siccome i polsi serbavano lungo tempo la loro tenuità ed una piccolezza non naturale , così la temperatura mostrava o un qualche grado d' abbassamento , o una sì poca elevazione che lasciava sempre desiderare che si rendesse maggiore.

Ne sembrò vedere degli agonizzanti più freddi de' cadaveri ; e fatti cadaveri non essere perciò più freddi de' morti per altri morbi : ma non pensammo a verificare col termometro così fatta osservazione.

Nono. Colore : cianosi. Tutti ab antico han notato che il colore degli infermi di colera addiviene livido : ma da taluni moderni la lividezza colerica si è voluta inchinante al cilestro , e perciò fu detta *cianosi*. Dobbiam dire asseverantemente che tale tinta o è stata esagerata o nella colera della quale facciamo la storia e che in Napoli vedemmo, non vi fu; perchè nè cotal livido cangiante in cilestro, nè il cilestro assoluto in niuno infermo verificar potemmo. La lividezza che a noi apparve, procedette così. Gli infermi da prima non rendevansi smorti di colore , non isbiancati , ma bruni o scuri : poscia la brunezza rendevasi più distinta nelle occhiaie già fatte ingrottate , e su le unghie ; finalmente appariva su le gote , intorno al mento , alle mani, alle braccia , a' piedi, alle gambe, a tutto il corpo , ed era assai somiglievole a quel livido che offrono le membra fortemente allacciate od infreddate. Spesso negli infermi più gravi tali lividure pareano dipinte, come macchie circoscritte.

Quando dalla pura lividezza il colore degl' infermi ebbe cangiamento, si mostrò partecipante del rosso,e proprlamente simile a quello de' fiori di papavero che stannosi seccando o sono già secchi. E notiamo che tal colore pepaveraceo smorto più spesso

vedemmo in quegli infermi, a' quali furono usate le calefazioni esterne, e lunga pezza si tennero infocati a forza per evitar l'algore. Anzi la stessa lividezza a noi parve veder marcata ed intensa, non tanto in ragion del morbo, quanto in ragione di cotali artificii calefattivi: e forse per questa ragione in Napoli la colera si disse non aver mostrato la cianosi, anzi aver portato meno alterato il colore; perchè tali calefazioni furono usate poco, anzi nel primo principio dell' epidemia, ma poscia furono generalmente disusate. Ed un simile colore papaveraceo smorto vedemmo succedere alla lividezza anche quando beneficamente furonsi elevati i polsi e 'l calore, sia per lo andare il morbo alla guarigione, sia per lo avere un transitorio miglioramento.

Decimo. Orine e sudori. L' algore della pelle portò seco il mancamento del sudore, ma senza aridità o secchezza del cuoio. Avanti che all' algore vero si fosse giunto, non fu difficile far che l' infermo sudasse da se, o si facesse sudare, ma tal sudore niente giovò ad impedire, che l'algore venisse se venir dovea; anzi non ostante tal sudore si videro i polsi ad ora ad ora addivenir tenui, esili, svanenti, la temperatura sempre più abbassarsi, crescere il lividore, e 'l colore rendersi livido. Ma migliorando o risolvendosi il morbo, ed elevandosi il polso e la temperatura; furon soliti a venire i sudori viscosi, caldi, generali, sebbene non tanto abbondevoli, quanto avrebbero dovuto essere per corrispondere ad un profluvio risolutivo d' un cotanto morbo; ma non fu difficile in tal tempo il promuovere tai sudori con le sole bevande calde.

L'orina a grado a grado si rendeva più tenue, cruda, scolorata, acquosa, e poi affatto manchevole. E migliorando il morbo, ritornava prima acquosa, scolorata, tenue, ed in fine biliosa, ma senza profluvio. Osservammo rendersi parimente difettuosa la scialiva, e il moccio della bocca, della trachea, o de' bronchi, e delle mocciosi genitali. Nondimeno le superficie di tali mocciose non erano aride, nè rosse, se non per

cagioni o mezzi straordinarii, ma serbavansi viscose, algide, e livide.

Undecimo. Fisonomia, apatia. La fisonomia colerica ha tale singolarità, che non v'ha occhio mezzanamente esercitato il quale non possa distinguerla di leggieri. Gli occhi ingrottati, le tempie e le gote infossate, e'l lividore spesso papaveraceo che tinge più le prominenze, già danno una particolar figura al viso: ma il più viene dalla singolar posizione in che mettesi l'animo dell' infermo. Non mai osservammo paura, disperazione, timidezza, tristezza, pianto, se non in que' che credeano patir la colera e non era vero: i più in principio non conoscevano aver colera, o conoscendolo non consentivano a credere di trovarsi in pericolo: ed inoltrato il morbo, costantemente furon compresi da tale apatia o di prenunciarsi da se con indifferenza la prossima morte, o di sentirsela con indifferenza pronunciata, o di muoversi ad un sorriso attonito in ragguardando la costernazione e 'l pianto degli astanti. Per questa ragione la fisonomia colerica è segnata da' tratti dell'uomo che confidentemente incontra la morte.

Duodecimo. Voce, singhiozzo, giacitura, respiro. La voce si rendè fievole così come la colera si dichiarò; e poscia quanto più si rendè sottile, fioca, afona, tanto fu peggio. Spesso il singhiozzo accompagnò le maggiori gravezze. La giacitura, finchè il respiro fu libero, era abbandonata in uno de' lati, come è di colui che giaccia per grave o estrema lassezza. Come ultimo tristo sintomo costantemente vedemmo venir l'ansamento. Tale ansamento fu affatto simile al respiro laborioso di chi fatica, di che l'infermo non si doleva, anzi parve anche non ne avesse avvertenza: nondimeno col rendersi mortale l'ansamento, l' istinto obbligava alla giacitura supina e poi eretta.

L' affanno, l' oscuro rantolo, e l' ottenebramento de' sensi segnavano il passaggio del morbo all' agonia.

Decimoterzo. Agonia, asfissia, morte cadavero. La più trista apparenza delle agonie è quella della colera. Per brievi ore

durava l'affanno laborioso, e 'l rantolo oscuro e profondo: l' ottenebramento diveniva perdita totale de' sensi: il lividore era quasi nerezza: l'algore era affatto marmoreo: i polsi mancavano: uscurissimo diveniva il movimento del cuore: non usciva più orina, non diarrea, non sudori o tenui e freddi: al repentino mancamento del fiato succedeva la morte. Avanti che il rantolo e l' affanno fosser venuti, mancò talvolta il moto respiratorio e l'oscillazione del cuore, sicchè l' infermo parve già cadavero mentre non era. Per distinguere questo caso che dicevasi d'asfissia da quello della vera morte non sapemmo investigare altro che due caratteri, oltre a' consueti per distinguere la morte vera dall' apparente, perchè non avemmo occasione d'incontrarlo se non poche volte: il primo è che l'asfissia non giungeva che quando non erano preceduti l' affanno e 'l rantolo; e 'l secondo è, che la temperatura rimaneva ancora più bassa di quella consueta de' cadaveri, e persisteva un tenuissimo sudore freddo.

Del resto in niun morbo ne sembra che più servar si convengano i regolamenti sanitarii ad impedir che si seppelliscano i vivi, quanto nella colera: perchè il cadavero non suol prendere la consueta fisonomia cadaverica, nè vi giunge passando negli estremi per la solita fisonomia ippocratica, ma conserva la fisonomia stessa stessissima, che tenea il vivo nell'estrema gravezza del morbo. E dir possiamo, che tal morbo osservato da noi fu sì tristo, che non mai l' infermo acquistò la fisonomia del morto, ma il morto conservò la fisonomia del vivo.

Reazione. Quando la colera piegava alla salute od in generale al meglio, il primo sintomo a dileguarsi fu il mancamento de' polsi: i quali a mano a mano rendevansi più apparriscenti, e più veloci, alquanto larghi e tesi. Corrispondentemente mancando andava l' algore e veniva alquanto calore; dileguandosi andava il lividore o commeschiavasi al biancore od al giallore. Nell' immegliarsi de' polsi, del colore, e del calore la materia colerica scompariva o rimaneva coperta e me-

schiata alla fecciosa ed alla biliosa: continuava la diarrea e talvolta anche il vomito, ma producendo alleggiamento del dolore epigastrico propriamente colerico, e spesso con passeggieri tormini ventrali comunali precedenti, concomitanti, e seguenti le evacuazioni. Contemporaneamente la sete minorava, le orine ritornavano prima tenui e poi biliose; ed ultimamente i sudori venivano tanto abbondevoli quanto generali e vischiosi. I granchi, l'afonia, il singhiozzo, la fisonomia colerica, e l'apatia in mezzo al miglioramento andavano senza tempo disperdendosi. A noi non mai successe di vedere tale reazione risolutiva analoga a quella, che succede negli altri morbi: per esempio non un polso impetuoso e veloce, non una caloricità ardente, non una rossezza corrispondente a' contrarii sintomi precedenti: ma la reazione nella colera fu sempre umile, tarda, stentata, e spesso incompleta.

Non si campa dalla colera, se non succede la reazione; e però questa segna l'unico uscimento fausto di sì tristo morbo: nondimeno ancora nella reazione avvenir può sebben raramente la morte: e noi venir la vedemmo ne' soli tre casi seguenti.

Il primo caso fu del rincrudimento della colera stessa, e questo accadde spessissimo, quando il morbo non era giunto a conseguire il perfetto dileguo. Sia che ricomparve la materia colerica, alla quale seguirono gli altri sintomi, e tra gli altri l'affanno, l'agonia, e la presta non aspettata morte: sia che gli altri sintomi colerici ritornarono ripigliando il loro corso di là dove parvero cessati, e quindi riapparve la materia colerica: e questo caso si volle da alcuni dir recidiva della colera. Tal tristo evento che spesso venir vedemmo nella colera non ben risoluta, ed avanti tempo non più curata; non mai osservammo essere accaduto quando la malattia ebbe avuta piena risoluzione.

Il secondo caso fu quel che dir si volle *tifo colerico*. L'elevazione de' polsi addivenne vera febbre: la gastro-enterite costituì la più frequente sede e forma della malattia: ma in alcuni

infermi, o stabilmente, o vagamente, sursero l'epatite, la pneumonite, la cerebrite, e più frequentemente la cardite, o qualsiasi altra infiammazione per diffusione o per trista concentrazione del morbo. Presero tali infiammazioni la figura tifoidea, perchè i polsi sempre rimasero avviliti, le forze abbandonate, il calore non molto, il colore tendente al livido od al papaveraceo smorto, la voce fievole, il respiro ansante, le evacuazioni non sollevanti, e l'apatia costante, onde a morte s'andava sempre senza lamento. Fuorchè in tale esteriore sembiante proprio della colera, per ogni altra còsa in tal morbo acuto febbrile, nomato *tifo colerico*, si andava a morte per le stesse vie e con gli stessi sintomi, che sono soliti e dovuti a' morbi acuti infiammatorii.

Il terzo caso fu del passaggio della colera in un così micidiale malo abito residuale, che quindi sursero tristi morbi secondarii acuti, che tra poche settimane pure arrecarono la morte.

Corsò.

Dominio della colera. Dominando la colera, mancarono quasi tutti i morbi comuni; ma rara fu la persona, che non soffrì un patimento, il quale ne' più lasciava veder bene che veniva dal dominio della colera. Anzi vedemmo sospesi quasi tutti i patimenti comunali ed abituali de' reumatici, de' pletorici, de' nervosi, degl' ipocondriaci, delle isteriche, degli asmatici, de' moroidarii, de' gottosi, de' nefritici, degli erpetici, de' pedignonosi, de' sifilitici, ec. ec. Invece di questi quasi tutte le persone, e specialmente le più cagionevoli, e le paurose in quel tempo patirono tensioni moleste all' epigastrio, flatulenze, dispepsie, irregolarità di ventre, amarezza di bocca, lassezza di forze, gravezza di pancia, e più frequentemente insolite lubricità, incitamenti al vomito, e granchi dolorosi sebben piccioli e passaggieri a' muscoli delle estremità,

Fu nostra e comune opinione, che il complesso di tai sintomi dipendeva dal dominio epidemico dell'efficienza colerica: perciò che sebbene affliggesse più i più timidi ed apprensivi; pure attaccar vedeasi le persone più indifferenti ed i fanciulli stessi che ignoravano esservi la colera al mondo: in fatti ogni lieve sproposito di cibo arrecava grande indigestione.

Prodromo. Il patimento doloroso all'epigastrio, con angustia di respiro, spesso non avvertito che sotto forte pressione è sembrato a noi aver costituito il segno prodromo costante della colera, quando arrecava diarrea, e molto più se producea incitamento al vomito. La sola diarrea, il solo incitamento al vomito, e con tormini ventrali ordinarii, ma senza il patimento epigastrico costantemente non erano seguiti da colera.

Fuvvi mai colera senza prodromo? Noi non la osservammo giammai: e per quanto ricercato avessimo le notizie di coloro, che per fama si credettero repentinamente colpiti dalla colera, sempre per costante trovammo che costoro troppo sofferto e spregiato aveano il prodromo del morbo; e taluni fino il primo principio del morbo stesso.

Il prodromo della colera durò più ore in pochi, e più giorni in molti. Il vero prodromo con patimento epigastrico fu spesso di poche ore. Quello delle comunali diarree o vomiti seguiti dal patimento epigastrico fu di più giorni ed in taluni di più settimane. Niun dispregio del prodromo riuscì più pernicioso che il cibarsi; e niuna cautela fu migliore che il digiuno. Il viaggiare, il faticare, la mala custodia della traspirazione, la libidine e gli altri grandi errori nocquero, ma assai meno che il cibo ancorchè discreto.

Il prender cura del prodromo della colera costantemente riuscì utilissimo. Ma giunse mai ad abortirla, e ad impedirne lo sviluppo? Ciò non possiamo affermar per certo, perchè quando anche fu abortita, niun certo argomento avemmo per dimostrare che si sarebbe sviluppata: ma molto probabilmente possiamo affermare che sì. Imperciocchè in ogni caso vedemmo

che ben curato il prodromo più specchiato, la colera o non isviluppossi o fu mitissima; e che taluni impazienti sottraendosi troppo presto alla cura del prodromo col credersi sani e cibarsi, incorsero nella colera veemente, ed alcuno ne morì.

Diarrea e disenteria. Corsero in tempo della colera assai diarree, e nel terminar della colera, dall' agosto al dicembre del 1837, corsero assai disenterie.

Tali diarree o disenterie tennero assai caratteri dell'indole della colera, o per lo aver mostrato in generale il dominio dei sintomi colerici, o per lo essere apparse prodotte dalla cagion colerica ma snaturata e quasi domata. In tali diarree e disenterie non furonvi mai l'angina epigastrica, la materia colerica, l' algore, il lividore, il mancamento de' polsi, e'l mancamento delle orine e della voce. Ne' più vi fu la febbre co' consueti sintomi del riscaldamento della mocciosa gastrica, enterica, epatica: i dolori furono i consueti tormini ventrali delle diarree e delle disenterie: la materia fecciosa o biliosa fu straordinariamente mocciosa e poco sanguinolenta: il vomito, i granchi, la sete, la fisonomia, il singhiozzo furono i sintomi che più mostrarono il dominio della colera. Senza non curanza, o colpevole cura, o gravi spropositi, non si videro tali diarree e tali disenterie trasmutate in vere colere, nè in altri tristi morbi; ma ben curate si guerirono bene, sebbene tardamente con frequenti recidive, e lunghe convalescenze. Molti di tali infermi si credettero e si dissero attaccati di colera, e vennero portati nelle statistiche coleriche.

Colerine. S'appellò colerina, o colera imperfetta, o spuria un morbo più che diarrea, perchè veramente avea più specchiati sintomi colerici.

I sintomi della massima colerina furono i seguenti: il prodromo proprio della colera: l'angina epigastrica medesima, ma lieve, passeggiera, non avvertita che sotto forte pressione: niuna febbre o lieve, con polsi assai tenui: la diarrea e 'l vomito di materie fecciose o biliose miste a fiocchi di materia coleri-

ca, o altrimenti con mandamento di materia colerica poca, rara, non cattiva: alquanta sete: temperatura o bassa non infino all'algore, o non alta quanto avrebbe dovuto rispondere alla febbre: non lividore vero, ma tetro pallidore: orine scarseggianti, o manchevoli per poche ore e biliose: talvolta qualche singhiozzo; leggieri e fugaci granchi: voce poco alterata: fisonomia assai simile a quella della colera, e quasi la stessa apatia: corso da un giorno ad una settimana: dopo brieve reazione la convalescenza.

In alcuni ad onta della non curanza, delle malvage cure, e de' maggiori spropositi si videro così fatte colerine risanate: in altri per leggieri mancamenti addivennero colere gravi, o furono seguite da gravi tifi colerici, o lasciarono dietro se grave male abito morboso.

Febbre colerica Rara fu appo noi la febbre colerica, tanto che non la osservammo che in dieci casi. Venne co' consueti sintomi della febbre biliosa e bastevolmente ardente, ed arrecò i seguenti sintomi: molta sete: tinta subitterica: orine biliose: facile vomito bilioso: presta diarrea biliosa: non difficile sudore. Di giorno in giorno i polsi si rendevano più umili, tenui, veloci dopo le evacuazioni abbondevoli, le quali facevansi sempre più tenui, poi mocciose, e finalmente bianche coleriche. Tanto più presto succedeva il peggioramento, quanto artatamente più le evacuazioni si costipavano. L' angina epigastrica rendeva oltremodo angustiante il respiro. Il meteorismo faceasi nunzio del singhiozzo, del mancamento delle orine e della voce. La sete in tal caso era inestinguibile. Giungevano i granchi, il lividore, l'algore, la fisonomia colerica con l'ansamento, l'agonia, e la morte, tra 'l quinto e 'l settimo giorno, e raramente più tardi. In pochi si vide il risanamento, dileguandosi i tristi sintomi a poco a poco senza crisi. In tali infermi il malo abito conseguente fu assai penoso.

Colera ordinaria Il caso ordinario della colera accadde così. Dopo alquanti dì o ore di diarrea, di vomito, e di altri sin-

tomi del prodromo della colera, disprezzati, mal curati, e spesso con l'avere usata la cibazione nella sera; per lo più nella notte la smodatezza delle ventrali menagioni produceva tale spossamento da convincere l'infermo, ed obbligarlo a chiamar soccorso. L'angina epigastrica e la materia colerica apparivano tosto come i sintomi dominanti del morbo. I tormini, il vomito, la continuazione della diarrea, i granchi, la sete, il mancamento de' polsi, l'algore, il lividore, il mancamento delle orine, l'afonia, l'apatia, la fisonomia colerica, la giacitura abietta ad ora ad ora succedendosi; nè l'uno dominando su l'altro, ma tutti insieme costituendo una sindrome uniforme ed equivalente di sintomi, durar soleano da tre a cinque giorni, tra'quali avvenir solea o la reazione, o l'agonia e la morte.

Trovammo a notare in tal cammino 1 che raramente e per poco l'ordine dello apparir de'sintomi fu diverso dall' esposto, e 2. che non mai giungeva la reazione, se prima tutto l'ordine de' sintomi man mano sviluppandosi, non veniva a compiere l'intiera sindrome de'sintomi del morbo. All'apparir della reazione non sempre era assicurata la vita: spesso seguiva il rinnovellamento del morbo e tristo: non raramente il tifo e pericoloso: frequentemente un malo abito non tutto esente da pericolo, e sempre tristamente e lungamente affliggente.

Colera straordinaria, o perperacuta. Con più veemente vomito o diarrea, e con più breve e grave prodromo, o con la consueta precedenza ma assai malamente percossa da spropositi, da mala cibazione, e da pessimi rimedii, scoppiava la colera in qualunque ora, e con qualunque de'sintomi più gravi. In taluni veniva con veementi dolori, in altri con infrenabile vomito, in altri con dolori ventrali crucianti, in altri con diarrea, tenesmo, e sangue, in altri con granchi spasmodici, convulsioni, e deliquii. Con rapidità in costoro apparivano il mancamento de'polsi, il lividore, l'algore, l'afonia, l'orina mancante, l'apatia, la giacitura abietta, il singhiozzo. Tra tre giorni al più tardi seguiva il respiro laborioso, l'asfissia, l'ago-

nia, il rantolo, la morte. Pochi guadagnavano la reazione; ma ne' più questa riuscendo mensognera, ricadevano nella tristezza allungando qualche giorno d'esistenza. Que'che nella reazione incontravano il tifo, per lo più il pativano breve o mortale. Pochissimi andavano alla salute, non senza tristo e pericoloso malo abito conseguente.

Colera fulminante. Se vuolsi intendere per fulminante la colera, che scoppia come fulmine, senza preceduta diarrea o prodromo qualunque; questa forse e senza forse non istà in natura. Almen noi come su abbiam detto, non potemmo verificare d'esservi stato tal caso; anzi bene possiamo dire, che rarissimi casi notammo di breve prodromo e di breve diarrea, e di scoppio spontaneo della malattia. Ma ordinariamente furono fulminanti le colere che ebbero comune il prodromo o la diarrea, ma furono più malamente percosse da enormi spropositi, da cibazioni assurde, o da contrarii rimedii.

Solamente fulminanti dir si potevano tali colere, 1. perchè in non più e spesso in meno di dodici ore uccidevano, e 2. perchè almen noi niuna ne vedemmo, che sperar lasciava che l'arte umana valer potesse a redimerne l'infermo. Di tali colere vedemmo tanti infermi, quanti morti; dappoichè oltre alla rapidità ed alla gravezza con la quale fin dal primo scoppio, e da ora in ora grandeggiando, apparivano tutti i sintomi colerici; in mezzo a questi già nel nascere si mostravano i sintomi dell'agonia: la deiezione estrema, la fisonomia mortale, l'apatia massima, il respiro laborioso, l'oscuro rantolo, i deliquii, l'asfissia, la quasi repentina morte. Cominciava questa colera di là dove vedevansi terminar le altre.

Colera complicata. Non mai vedemmo che la colera patisse la compagnia d'altro morbo, o che in altro si trasmutasse: sempre fu tutto suo il dominio del corpo, nè mai mestieri ebbe di trasmutazioni o traslocazioni per uccidere. Per la qual cosa non altrimenti si mostrò complicata la colera, che quando essa s'avventò ad infermi di altri morbi.

Come su abbiam detto, dominando la colera mancarono i consueti morbi acuti febbrili epidemici. Raramente vedeasi alcun morbo infiammatorio, alcuna febbre reumatica o biliosa: e raramente nel corso di tai morbi almeno una diarrea o una colerina non mostrarono l'influenza colerica su i medesimi: ma più spesso vi s'avventava la vera colera, e mortale. Tra i morbi contagiosi acuti corse in Napoli il morbillo ed in Aversa la petecchia : e raramente non vi s'aggiungeva la colera, e con la morte. Finita la colera, venne la petecchia da Aversa in Napoli , e vi corse nel 1838 e nel 1839 , tutta ordinaria, senza alcuno uscimento analogo alla colera trascorsa. Facilmente s'avventava la colera alle febbri periodiche, e come periodica colerica uccideva : così fece nella Puglia. Ma pur notiamo che ne sembrò con le periodiche avere avuto la colera più analogia o dir vogliasi affinità; non solo per la facilità di complicarvisi, ma per questo, che la febbre secondaria della colera in luogo d'esser tifo, talfiàta si tenne come terzana, e così fu in Monsignor Gravina Cappellano Maggiore, al quale con onorevoli colleghi consigliammo il metodo antiperiodico e con pieno successo. In oltre non solo noi, ma molti nostri colleghi di fede degnissimi, osservammo al cader della colera surgere molte febbri comuni reumatiche e biliose che in Napoli , ove non comuni nè endemiche sono le periodiche, pure mostravano specchiato periodo , e talvolta come le perniciose : le quali riuscirono cedevolissime al metodo antiperiodico.

A' morbi cronici abituali, sarconotici, nervosi, angionotici avventossi spesso la colera , e ne fece micidial governo. La vedemmo costantemente e tostamente oscurare, snaturare, annullare la sindrome de' sintomi del morbo preesistente; mostrare essa in dominio tutta la sindrome sua ; e raramente non riuscir mortale. Ad ora ad ora sparve una gotta, fu evacuato un'ascite, cessò un asma, s'oscurò una tisi , lasciando che la colera ne sembrasse tutta sola arrecar la morte.

Con le malattie radicali non vedemmo aver la colera alcuno

particolar rapporto : cioè non fu da più o da meno ne' più o meno infciati. Nè nocque a' sifilitici : piuttosto mostrossi nimica di coloro, che truovavansi facendo cure mercuriali.

Sommario statistico. Le statistiche cotanto utili anzi necessarie al progresso della scienza degli altri morbi veggiamo finora essere riuscite vane per la colera, e la cagione di tale diffalta crediamo essere stata questa ; che la colera dal minimo al massimo grado passa per gradi medii innumerevoli, e secondo questi varia immensamente la curabilità e la micidialità della medesima. Quindi ognun vede che se da prima non si statuisce come far la statistica a gradi uguali dello stesso morbo, variar dee sì grandemente il numero de' morti e dei gueriti, come disuguali ne sono stati i gradi.

Noi non sapemmo meglio a supplire a tal mancamento, che separando gl'infermi in quattro categorie. La prima categoria fu degl'infermi di colera con respiro laborioso : e di questi nè pure un solo vedemmo guerito, nè per l'opera nostra, nè per l'altrui. La seconda fu degli infermi di colera con pieno algore e con polsi affatto svanenti o svaniti : e di questi vedemmo perduti l'ottanta per cento, cioè settantacinque nel colmo della colera, e cinque per gli morbi seguenti, cioè per lo rincrudimento, per lo tifo colerico, o per alcun tristo malo abito conseguente. Notiamo che i suddetti ottanta morti tra cento infermi furon tutti di que' ne' quali la colera arrecò il respiro laborioso: ed i venti campati furon di quei che non presentarono tal micidiale sintomo. E notiamo ancora che i trecento infermi, tra que' della Clinica e que' della Città, dall'osservazione de'quali abbiam detto d'aver tratta la presente storia appartengono a queste due sole categorie.

La terza categoria comprese le colere che diedero abbondevole materia colerica, vomito, diarrea, angina epigastrica, e tutti od in gran parte i rimanenti sintomi colerici, specialmente gli spasmodici come il singhiozzo, i granchi, l'afonia, l'iscuria ec.; ma non giunsero a produrre il perfetto algore e lo

svanimento de' polsi : e di questi tali infermi si perderono appena i dieci per cento. La quarta categoria comprese le colere nelle quali la materia colerica fu poca, di qualità non cattiva, e di apparenza fugace, cioè subito seguita da materia biliosa comune: e di questi tali infermi non sappiamo alcuno che ne fosse morto.

Ognuno da questa esposizione vede come avvenne, che le statistiche date da' diversi medici de' diversi paesi non che del paese stesso presentarono risultamenti cotanto differenti. Nondimeno lasciando star da parte le statistiche che diedero risultamenti troppo fausti o troppo infausti, come quelle delle quali non sappiamo dar la ragione, ed attenendoci a quelle che presentano risultamenti medii e che più consentano tra loro; si può credere e dire che unendo gl' infermi di tutte e quattro le categorie, in Europa la colera attaccò il decimo degli abitanti, e ne morì la metà degl' infermi. Tale risultamento si confà a quello che in generale s'ebbe ancora in Napoli.

Invasioni. Suole lo spandimento della colera farsi a riprese anzichè continuamente, e ciascuna riaccensione dicesi impropriamente invasione. Di tali invasioni la nostra Città ebbe a patirne due : la prima dall'ottobre al marzo, e l'altra dal maggio al settembre. Sebben accertar possiamo che in aprile non mancò affatto in Napoli : dappoichè noi ne osservammo tre casi in tal mese; sicchè almeno in Napoli anzichè invasione si potè dire riaccensione del morbo quella che ebbe nuovo spandimento in maggio.

Nella prima invasione il male fu maggiore ne'quartieri bassi, affollati, e sudici della Città, e nella seconda imperversò ne' quartieri più netti, salubri, e ventilati: e 'l cammino ne fu tale che in fine la micidialità fu quasi pareggiata.

Recidiva. Noi non conosciamo caso certo di recidiva della colera, nè d'essere stata patita più d'una sola volta. Soltanto abbiam veduto, che quando non compì tutto il corso arrecando successivamente tutti quanti i sintomi suoi, ma

parve sparita anzi tempo; non guari dopo riassalì l' infermo primeggiando i sintomi non apparsi da prima, e tal fiata in tal modo riuscì mortale. I malaccorti tai casi credettero e dissero recidive.

Convalescenza e malo abito. La convalescenza pura della colera fu brevissima e felicissima; dappoichè gl' infermi tosto ripresero il pieno esercizio delle loro funzioni. Ma ne' rincontri che la colera lasciò, come gli altri morbi contagiosi, un malo abito, questo fu lungo, penosissimo, e tal volta micidiale. Oltre a' sintomi comuni a tale malo abito, osservammo per costante dominare una gastro-enterite cronica parimente pertinace ed affliggente.

Sede ed anatomia patologica.

Nè in Napoli nè ovunque furono sparati cadaveri colerici seppesi della colera rinvenir sede particolare elettiva o necessaria, nè particolar forma anatomico-patologica. Nello sparo de' cadaveri al quale presedemmo nella Clinica della Consolazione rinvenimmo le seguenti cose.

Verificammo pur noi esservi la gastro-enterite, con residuo di materia colerica come fiocchi, o come serosità nelle budella; e nel simil modo e per lo più vota e contratta trovammo la vescica: ma non preoccupati da sistema non sapemmo rinvenirla tale nè tanta da costituirla come centro di tanta micidialità, e di un cotanto morbo. Noi rinvenimmo il cuore e 'l tessuto interno di questo e de' grandi vasi, come se stati fossero ecchimosati: ma nè anche osiamo da ciò volere accertar la sede centrale e la forma anatomico-patologica della colera.

Il volto del cadavero nella colera, come su abbiam detto, non è comune con gli altri cadaveri, poichè si conserva lo stessissimo che tenne l'infermo nell'agonia: parve che tal morbo nel sembiante volesse vincere la stessa morte: l' algore ne sembrò comune cadaverico, forse da meno che l' infermo tenne: il ca-

davero non era più rigido, non più flessibile, non più floscido del consueto: smunto anzi che no nelle carni: macchiato di carico lividore là dove si era nel vivo, e di più quasi sempre nella regione iliaca della pancia. Tali macchie non mai ci parvero cangianti in cilestro per meritare almen ne' cadaveri il nome di *cianosi*: costantemente le vedemmo brune rossastre come il colore papaveraceo smorto, cioè delle foglie del papavero rosso che stanno seccando. Internamente vedemmo il sangue non più grumoso nè più sieroso del consueto, ma più collaceo, e di color rosso scuro. La superficie interna della pelle, il tessuto cellulare, il tessuto muscolare, il tessuto ganglionare, e specialmente il tessuto moccioso ci parvero assai carichi di colore: ci parve il sangue ridondare e stagnare ne' capillari di tali tessuti, e bene ancora ne' parenchimi del cervello, dei polmoni, del fegato, della milza: ed oltremodo nella mocciosa gastro-enterica e nella genito-orinaria. Da tal congestione e stagnamento di sangue venir vedemmo quel carico colore papaveraceo smorto che ne offrivano tali parti interne, ma più vivo delle esterne, perchè perfettamente somigliava a' fiori di papavero rosso che cominciano a smortire, o che tra le mani pestandosi se ne lascia tinger la pelle. Nulla di contemplabile e costante rinvenimmo ne' polmoni, quantunque il respiro laborioso, come abbiam detto, stato fosse il sintomo assolutamente micidiale.

Per tale autopsia sembrò a noi vedere una congestione ed un generale stagnamento di sangue ne' capillari: più insigne nella mocciosa gastro-enterica, e ne' tessuti cordiaco-vascolare, nervoso, muscolare, e parenchimatoso.

Vedemmo ancor noi abbondare il tricocefalo dispare: e più intorno al cieco ed alla prima metà del colon: non escluso tutto il resto del tubo. Non ci corse in mente d'andarlo ricercando negli altri luoghi della macchina. E verificammo, che in quel tempo tal verme fu comune ne' cadaveri de' morti anche di altri morbi; ma non mai vedemmo, nè sapemmo che altri avessero

visto tai vermi cacciati in quel tempo da alcun uomo sano o infermo di colera o di altro morbo. Sparvero i tricocefali con lo sparir della colera.

Sursero allora varie quistioni dottissimamente discusse dal nostro insigne elmintologo Pr. *delle Chiaie* in una memoria a noi diretta in quel tempo. Ma con troppa leggerezza prevalse l' opinione, che tale apparizione del tricocefalo fosse stata affatto accidentale. Forse per questa ragione non si andò oltre ricercando la provenienza di tal verme da coloro che dopo l' ottimo *Pr. Ramaglia* si diedero a tali ricerche. Ma meritava tal fatto un sì fugace sguardo? Vero è che la scienza dell' elmintonosi è ancora sì oscura, che non ha per se tanto lume da darne a quella d'alcuna altra malattia non che della colera. Ma cosa vieta il congetturare che la colera sia una speciale elmintonosi? I posteri, non perchè da per tutto stanno i pulci ed i pidocchi, non cercheranno di veder che cosa fanno tali insetti nel tifo petecchiale e nella tigna: e che cosa fanno i pellicelli nella scabbia. Auguriam loro, che non mai abbiano a sostener la vista della colera: ma avendola, e forse più chiara trovandosi la scienza dell'elmintonosi, noi gli esortiamo che con maggior senno contemplino le circostanze della presenza di tai vermi nella colera, affinchè meglio misurar possano i rapporti anatomici-patologici di tal morbo con l'elmintonosi.

Cagioni.

Naturali. La diversità onde la colera spesseggiava e percoteva le persone diverse per lo sesso, per l' età, per lo temperamento, e per le abitudini non fu contemplabile: perchè ne parve che infierisse ugualmente su tutte le condizioni della vita. Soltanto la vedemmo sì frequente alle gravide ed alle puerpere e loro sì micidiale, che dovemmo credere che fosse più nimica di tal condizione della vita, o fisiologicamente, o perchè queste più difficilmente possono scansarne le cagioni occasionali.

Nondimeno è cosa certa, che si richiede una disposizione fisiologica particolare a patir la colera: la quale essendovi, riesce ben difficile l'evitarla; e non essendovi, rarissimamente avviene ch'altri la incontri, e da essa sia morto. Tal disposizione non siegue alcuna ragione fisiologica conosciuta; e però vuolsi con le scuole appellare idiosincrasia atta alla colera.

Non-naturali. Oltre alla disposizione naturale parve che alla colera fosse richiesta una disposizione eventuale a far che si sviluppasse ed imperversasse: imperciocchè vi furono molti che cento volte s'esposero alle stesse occasioni, ma in una volta sola e spesso nella meno attesa vennero ad essere colpiti.

Ciò che consola nell'etiologia di morbo sì malvagio è questo, che ogni disposizione naturale o eventuale rimane inefficace senza una cagione occasionale manifesta recente e sufficiente. E noi dall' osservazione siamo stati condotti nell' opinione di coloro i quali credono non solo che mancando la disposizione, ad onta delle occasioni la colera non si sviluppa: ma ancora che ad onta di tutte le disposizioni, se non concorre la cagione non naturale occasionale, la colera non mai viene.

La cagione occasionale non naturale e necessaria della colera è l'indigestione; e di ciò ne accertò la costante esperienza. Quindi vale a produrre la colera direttamente l'errore della cibazione ed indirettamente qualunque altro sproposito che producendo mala digestione può far produrre cacochilia dal cibo alquanto men che buono. E però si vide la colera venir dietro: 1. all'abuso de'rimedii e mentre stavansi facendo cure alteranti: particolarmente nocquero i vomitivi ed i purgativi: 2. all' abuso di cibacci villani a' non abituati, e principalmente de' cibi lubricativi: 3. all'austerità dell' uso esclusivo de'farinacei e della carne, maggiormente se con ciò si proccurava grave stitichezza: 4. e finalmente agli errori del moto e della quiete, del sonno e della veglia, alle percosse dell'aria o de'patemi, alle alterate escrezioni e ritenzioni, se producevano cacochilia, o smovevano una cacochilia nascosa. Quindi vedemmo

per fermo che la moderazione nell' uso della vita ed una sobrietà nella cibazione rispetto all'abitudine riuscirono costanti preservativi della colera. E molto più utile riuscì il tenersi digiuno e col digiuno correggere qualunque incipiente guasto di digestione Raro vi fu alcuno, anzi niuno da noi osservato che incontrò la colera, il quale non commise l'errore che sentendosi indisposto e con mala digestione, con la diarrea, col vomito , e con lo stesso prodromo della colera , non si cibasse ed inconvenevolmente. Tra coloro che commisero tali errori non tutti ebbero la colera, ma tutti que' che l'ebbero e che furono da noi osservati , trovammo che commesso aveano tale sproposito.

Snaturanti. Si sa ab antico che la colera è endemica nel Delta del Gange. È da credere che di là fosse uscita di volta in volta, e fosse andata spaziando per varii luoghi della terra. La più antica percosse gli Ebrei nel deserto : più volte ebbe a passar per la Grecia; e però si conserva scritta ne'libri ippocratici: similmente fuvvi a'tempi d'Areteo : e forse in Europa non mancò altra volta e vi stanziò men feroce e popolare infino ai tempi di Sydhenam e di Sauvages. Ma sia che di tali epidemie di colera non abbiamo notizie esatte , perchè accadute in tempi di minore commercio scientifico de'popoli d'Europa con l'India , o perchè la medicina meno distinguer potea la colera comune da questa tale indiana , o perchè vi giunse meno micidiale, o finalmente perchè tutte tali colere anticamente patite, annunziate, e descritte state non fossero che la colera comune ; certa cosa è che la colera patita in Europa anzi in quasi tutta la terra a' tempi nostri è stato morbo tutto straniero , il quale dopo averci flagellato è sparito affatto. Ora essendo certo che la colera da noi patita fu identica alla Indiana, siamo ugualmente certi che la cagione prima di tal colera sia affatto endemica, cioè quella stessa che è comune nel Delta del Gange.

Oltre alla cagione endemica, è necessità ammettere che ad effettuar la colera sia richiesta una cagione epidemica. Più ra-

gioni evidenti mostrano ciò : la prima si è che delle molte volte che essa avrebbe l'opportunità d'uscire del luogo endemico, pur non ne esce che assai raramente : la seconda che uscendo, sempre là dove giunge si spande in epidemia: la terza che delle molte volte che ha l'opportunità di giungere e forse vi giunge, non alligna nel luogo novello che quando può spandersi epidemicamente : la quarta che quando non incontra il favore della epidemia, tosto s'estingue : la quinta che quando incontra il favore dell'epidemia, tutti gli umani provvedimenti infino ad oggi usati non giungono ad impedirne lo spandimento : la sesta che spesso giunta in un luogo, quando è prossima ad estinguersi, si accende figurando una nuova invasione. Tutti questi fatti non sono intendevoli, se non s'ammette che la colera senza il concorso d'una specifica cagione epidemica non può uscire dal Gange, dove endemicamente nasce.

La cagione poi epidemica della colera certamente non ha alcun rapporto con le qualità conosciute dell'atmosfera : e veramente par quella tale cagione sconosciuta che Ippocrate nomò *quid divinum*. Ed in vero nell'ottobre del 1836 che in Napoli venne, e nel maggio del 1837 che si raccese, s'ebbe il tempo bello anzi che nò, l'annona fu abbondevole, e nulla mancava alla prosperità della pubblica salute. Crebbe e poi screbbe, nel primo e nel secondo tempo, e quietossi nel mezzo, senza seguire in ciò alcuna conosciuta ragione meteorologica. Noi non osservammo quelle nebbiosità d'aria, nè que' temporali, che altrove furon notati precedere, acccompagnare, o seguire il corso della colera. Laonde onninamente concludemmo esser tale epidemica cagione, come esser suole ne' più dei casi di simili morbi, affatto specifica e sconosciuta.

La colera è contagiosa? Concediamo che la colera possa essere spontanea nel Delta del Gange, cioè nascente dalla cagione quivi endemica sconosciuta, e concediamo pure che dove giunge non può avere spandimento senza il concorso d'una epidemica influenza ; ma tutto ciò concedendo non rimane sciolta la qui-

stione su la contagiosità della colera. Imperciocchè ancora resta a determinare, se col favore d' una cagione endemica ed epidemica si sviluppi un principio morbifico così fatto che abbia mestieri del *contratto* per potere percorrere per regioni straniere, nelle quali non addivenendo indigeno, cessa sì tosto come cessa l'epidemica influenza che gli diè spandimento. Nell' affermativa di tale asserzione la colera avrebbe mestieri del concorso di tre cagioni snaturanti per aver luogo: esse sono, dell'endemica per avere nascimento, della contagiosa per potere uscire del Delta del Gange e condursi in istraniere regioni successivamente infino a noi, e dell'epidemica per avere spandimento là dove disgraziatamente giunge.

La prima esperienza che della colera prendemmo nell'ottobre del 1836 dichiarar ci fece, che la cagione efficiente della colera o non era contagiosa, o la contagione era d'indole *diffusibile ed incoercibile* affatto, ed in ciò diversa da quella della peste e della petecchia. Ora intendiamo discutere le ragioni della contagiosità della colera, dappoichè la lunga e trista esperienza avutane ci ha convinto che a produrre tal morbo veramente oltre alla cagione endemica ed all'epidemica concorre un principio contagioso *incoercibile*.

1. L'argomento reale della contagiosità della colera affatto manca: imperciocchè non è stata da uomo ad uomo trasportata per innesto. Ma bene non concludono coloro, i quali per lo essersi tentato l'innesto, e per lo non esser loro riuscito, affermano la colera non essere affatto contagiosa: perchè l' innesto è argomento sempre affermativo, ma non mai negativo della contagiosità d'un morbo; massime quando, come nella colera, si ignorano le condizioni della materia da trasportare, del modo di trasportarla, e della disposizione di chi la riceve.

2. Si può evidentemente dimostrare, che ammettendo esser la colera contagiosa, nel trasportarsi da persona a persona non siegue la ragione immediata e necessaria del trattamento degli infermi nè delle loro robe. I fatti certi che mostrarono ciò in

Napoli , sono i seguenti. Il primo è che tanto ne' morbi contagiosi quanto ne' puri epidemici truovansi famiglie nelle quali infermano più persone, e famiglie nelle quali inferma una persona sola : ma è raro ne' morbi contagiosi che un solo della famiglia sia attaccato. Or nella colera furono sì molti i casi, che non ne fu attaccato che un solo della famiglia, ed i Napoletani generalmente usarono in tanta folla e senza niuna precauzione con gl' infermi; che ne lasciarono più per tai casi veder tal morbo non seguir la condizione necessaria ed immediata del contatto, che seguir tal condizione ne' casi che vennero attaccati più persone della stessa famiglia. Il secondo è che que' che per volontà o per necessità ebbero ad essere più vicini agl'infermi non furono affatto attaccati in numero maggiore degli altri. Ed in vero ben soggiacquero alla colera dei solleciti assistenti, de' preti, de' medici, degli spedalieri, delle lavandaie , de' becchini , degli impiegati al campo santo ec.; ma il numero di costoro non fu affatto in proporzione maggiore di quel degli uomini di altre condizioni come gli avvocati , gli artefici ec che vivevano lontani da sì comunali trattamenti. Il terzo si è che il numero di coloro i quali temendo il contagio si tennero con più cura lontani non solo dagli infermi ma dagli affollamenti ed usarono i consueti isolamenti , non vennero in minor proporzione attaccati che coloro i quali non iscansarono o anzi incontrarono il più stretto trattamento. Il quarto si è che nella generalità niuna cura s' ebbe nel trattar le robe degli infermi, o nel disinfettarle, nè per questo si vide venire alcuna occasione al crescimento od allo spandimento od al rinnovamento del morbo. Il quinto si è che i disinfettanti usati con cura e da tutti nella prima invasione , furono generalmente disusati nella seconda, perchè tutti videro la vanità de' medesimi, quantunque utilissimi ne' contagi coercibili. In somma evidentemente apparve che la colera in propagandosi non seguì punto alcuna ragione analoga a quella de' contagi coercibili.

3. Si può certamente dimostrare, che nel condursi la colera di nazione a nazione, e di paese a paese siasi con gli infermi o co' vegnenti da luoghi infetti trasportata. Con poche ed intendevoli eccezioni si è veduta del Gange uscendo andare visitando la terra ad anno ad anno trasportandosi da una nazione alla vicina per posizione o per commercio ; e forse perciò fu veduta seguir nel corso i paesi messi lunghesso i fiumi navigabili. Raramente non fu conosciuto in ciascun paese essere un forestiere stato il primo ad essere attaccato: e sebbene tra 'l primo ed i secondi ed i terzi non siasi giammai potuto accertare esservi passato il contatto immediato, pure si è rinvenuto talvolta certo il mediato.

4. Concesso che il cammino della colera sia simile a quello de' morbi contagiosi, pure è evidente non essere coercibile con gli isolamenti. Non v' è stata nazione d' Europa, che non abbia praticato le consuete regole sanitarie, quelle stesse che tengono distante dall Europa la peste, e forse ancora maggiori. Ma le regole sanitarie valevoli a preservare dal mal del Nilo riuscirono nulle sul mal del Gange; forse perchè il genio epidemico ha con questo sì stretta società che il trasporta a traverso delle precauzioni sanitarie, forse perchè il male stesso è sì fattamente diffusibile che per niun modo riesca coercibile, o sol coercibile per via di isolamenti tali e sì lunghi che per conservar la salute distruggerebbesi la vitale esistenza delle società.

5. Lo aver veduto noi la colera uscir dell' India, passo passo e successivamente aver camminato in più anni per quasi tutta la terra, e come straniera avere abbandonati i luoghi invasi, per rimanere indigena del solo Delta del Gange, ne sembra argomento certo che essa sia malattia contagiosa. E nello abbisognare d'una epidemica influenza per ispandersi troviamo la ragione per intendere perchè è un contagio incoercibile, e perchè non siegue la ragione del trattamento degli infermi in quei luoghi ove giunge. Imperciocchè se giunge senza il favore dell' influenza non si spande con qualsiasi conversare ; e se sta

dominando l' influenza epidemica opportuna, lo spandimento hassi ad onta di qualunque isolamento.

Per tali considerazioni è da concludere che l'identità della nostra colera con l' indiana, e 'l cammino progressivo della medesima fan sembrare certa la sua natura contagiosa. Nondimeno tal quistione dichiariamo essere puramente scientifica e senza influenza su l'igiene pubblica; perchè il contagio colerico è sì diffusibile col favore dell' epidemica influenza e però sì incoercibile dove giunge, che non valgono provvedimenti sanitarii ad impedirne il trasporto tra nazioni e nazioni, tra città e città, tra famiglia e famiglia, tra persona e persona.

Ledenti. Non conosciamo alcun rapporto tra la colera e le cagioni ledenti, e crediamo che nullo ve ne abbia: perchè il nostro Spedale de' Pellegrini destinato agl' infermi di lesioni violente, senza precauzione alcuna ne rimase immune: siccome sappiamo pure che gli altri spedali e le carceri stesse non ne diedero più infermi che quanti nella proporzione degli altri uomini se ne ebbero.

Epilogo. Epilogando le cose esposte, crediamo poter sulle cagioni della colera dar le seguenti conclusioni.

1. Che la colera sia morbo spontaneo nel Delta del Gange: ma quivi generi un principio morbifico contagioso, per lo quale si può trasportare nelle regioni straniere, nelle quali non giunge a farsi indigena, ma spontaneamente si estingue.

2. Che il contagio colerico non coercibile dagli isolamenti sanitarii, pure raramente esce dalla sua patria, perchè per camminare ha mestieri del concorso difficile ad avvenire della cagione endemica e dell'epidemica, d'una disposizione naturale ed eventuale, e d'una occasione consistente nell' indigestione.

3. Che il contagio colerico di per se è cotanto diffusibile, che avendo il favore di tali concorrenti cagioni non v'ha provvedimento sanitario che possa arrestarlo.

4. Che giunto il contagio in una regione, è tanto il potere sul medesimo delle suddette cagioni concorrenti, che nello av-

ventarsi siegue la ragion di queste anzichè del contatto: e per queste stesse cagioni avviene, che nella regione stessa ove giunge suol variare la sindrome de'sintomi, il corso, la sede, la forma anatomica patologica, la tolleranza e la conferenza delle cose adoperate, e quindi la micidialità della colera.

Tolleranza e conferenza.

Gl' infermi nostri di colera moralmente e fisicamente tollerarono più il fresco che il caldo: appetirono la bevanda fresca o fredda e si noiarono della calda: amarono la copertura moderata o tendente al fresco, e generalmente abborrirono le esterne calefazioni: bramarono le strofinazioni per le membra specialmente ne' luoghi cruciati da' granchi: più generalmente bramarono il bagno moderatamente temperato. Noi in principio parteggiammo per le cose calde: ma l' esperienza ne accertò che lo stesso numero ne campavano e ne morivano tanto de' trattati a caldo quanto de'trattati a freddo; sicchè lasciammo nella temperatura della bevanda, della copertura, e del bagno seguir l'istinto dell' infermo, e lo trovammo assai miglior consigliere. L'estremo freddo, e 'l bagno freddo trovammo non men molesto e pernicioso che il troppo caldo. Il digiuno trovammo tollerato senza modo ed estremamente giovevole alla colera. Oscurissima è la tollèranza de'rimedii della colera, e niuna sostanza ha la conferenza. Ciò fece che in Europa e così pure in Napoli, presero voga tanti diversi metodi e tanti specifici, che la crudeltà volgare esaltò, l'esperienza smentì, e talvolta con la morte degl' inventori.

A noi parve veramente nocevolissima ogni terapia affollata, polifarmaca, e specifica: e dovemmo in ultimo creder vera la pubblica voce, che asseriva de' morti della colera doversi la colpa per un terzo al morbo, per un terzo al tardo soccorso chiesto dagl'infermi, e per un terzo a'cerretani premiati che brulicarono allora.

Per tutto ciò concludiamo averci l' esperienza istruiti, che la colera come tutti i morbi contagiosi acuti immola un numero di vittime ad onta d'ogni arte umana: ed il numero minore lo concede all'arte meno offiziosa, non polifarmaca, e non precipitosa, che blandisca anzichè aizzi il morbo e la natura.

La colera quanto è mitigata da' mezzi igienici e da' mezzi chirurgici, tanto è irritata da' farmaceutici. E siam certi, che il niun rimedio farmaceutico dà sicuramente il minor numero de' morti: tantochè appena è richiesto alla cura di tal morbo alcun rimedio che senza potere offendere possa agevolare l'apparizione de' sintomi buoni, o non affatto contrariare ma soltanto ostare e temperare i cattivi. Con tale intendimento proporremo la cura: e farà forse maraviglia che mentre tanti medici proposto abbiano tanti rimedii, noi proporremo che il miglior rimedio è il minor farmaco.

Diagnosi.

Crediamo quasi impossibile il poter distinguere la diarrea che sarà per divenire colera, da quella che si rimane tale senza divenirla: e molto più impossibile crediamo la diagnosi della diarrea che spregiata o mal curata divien colera, e quella che ad onta di ciò non mai colera addiviene. Sol quando vi è, o sopraggiunge, il patimento epigastrico, s'abbia come già cominciata la colera.

È sì esaltato il sembiante della colera già surta, che dal prodromo alla morte e sul cadavero stesso si lascia vedere da per se. Noi affermiamo che due morbi più d' ogni altro fanno capriccio a vedere; la colera e l' idrofobia.

Non è da temere che la colera sopravvenendo ad altri morbi e complicandovisi, possa mai rimaner nascosa: dacchè è sempre tale il suo dominio che può bene essa star coprendo il sembiante d'ogni altro morbo, ma non lasciare che un qualunque morbo nasconda il sembiante suo.

Pronostico.

Dalla minima colerina alla colera più veemente e micidiale immaginando cento gradi di pericolo, può un medico senza tema d' errare dalla gravezza de' sintomi e dalla rapidità del corso calcolare i gradi di pericolo che v' hanno in ogni caso. Ma bene dir si può, non esservi colera minima senza pericolo che essa grandeggiando uccida, nè esservi colera massima senza speranza che menomando si risolva.

Vogliamo ripetere che un solo sintomo da noi costantemente fu osservato mortale, ed è il respiro laborioso. Tutti gl' infermi a' quali sopravvenne il laborioso respiro, massime non essendo avvertito da essi medesimi, vedemmo costantemente morti; e talvolta avemmo a pronosticar la morte nelle nascenti colere, quantunque per tutti gli altri sintomi sembravano miti colerine, sol perchè fin dal principio mostrarono laborioso il respiro.

Cura.

A che menomare i grandi vantaggi che si hanno dalla speditezza del commercio su la vana speranza che le leggi sanitarie giungano a guarentire una nazione o una città dall' invasione della colera? Oramai si conviene che i posteri sian persuasi dal nostro esempio a non flagellarsi con la pubblica costernazione che incutono tali leggi, a non ammiserarsi con le privazioni che da tali leggi vengono, a non esasperarsi quando veggonsi attaccati dopo che il morbo avrà tali leggi eluso.

Cura preservativa e preparatoria.

La cura preservativa della colera è sì certa, che possiamo bene osservare che niuno esatto osservante della medesima fu colpito da tal morbo. E questa stessa cura riesce anco a pre-

paratoria, perchè se mai avvenne che alcuno per alcuno accidentale errore ne fu colpito, anche vivendo con le esatte regole preservative; pure gli riuscì mite, e non affatto micidiale.

La cura preservativa e preparatoria della colera sperimentammo essere molto più blanda e leggiera di quella che si diceva, e che noi stessi scrivemmo avanti d'averne presa piena esperienza. Ed in vero si riduce ad un precetto solo, cioè che dominando la colera s'eviti ogni qualunque indigestione, come quella che costituisce l'occasione costante e necessaria, senza la quale la colera non succede. E se mai avvien che dominando la colera uomo avverta di soffrire indigestione; corregga questa col digiuno, cioè non si cibi; finchè la digestione non siasi pienamente compiuta. Ognuno intende che per ben mettere in pratica tal regola fa luogo usar cibazione lodevole, ed evitar le cose che possono far mal digerire il cibo ancorchè buono.

1. Rispetto alla scelta de'cibi noi ne' nostri citati provvedimenti curativi scrivemmo molte restrizioni, in gran parte cavate da Ippocrate. Ma l'esperienza ne convinse che errammo Ippocrate e noi, perchè non le trovammo giuste nella corsa epidemia. Vero è che in quel tempo rari uomini vi furono che non avvertirono infralita la loro facoltà digestiva, ma tale affiebolimento addivenne maggiore in coloro che usarono maggiore restrizione nella scelta de'cibi; ed addivenne massimo a que'ch'ebbero la costanza di non mangiare altro che farinacei e carne vaccina. Certamente evitar vogliònsi i cibacci molto grossolani, ma discretamente mangiar si potè in quel tempo in Napoli ogni cosa. E coloro che usando ogni sorta di cibo abituale, soltanto con la moderazione della quantità e con una certa scelta nella qualità, si serbarono più lodevolmente sani.

2. Più che il restringere la scelta de' cibi, trovammo necessario l'evitare quelle cose tutte, che possono anche acci-

dentalmente guastar la digestione, e procurare una corruttela. La veglia protratta, l'estrema fatica, la costipazione o la lubricità forzata del ventre, ogni veemente passione, massime la paura, la lussuria, la briachezza, l'estuazione, l'infreddamento, ed altrettali sregolatezze, vedemmo riuscir perniciose.

3. La nettezza è richiesta alla colera, come ad ogni morbo popolare: ma abbiasi per fermo che questo non è il morbo che ha albergo elettivo entro il sudiciume, come la peste e la petecchia; ma sol gli giova la nettezza come al vaiuolo ed al morbillo. E per questa ragione noi tosto abbandonammo l'uso de' così detti disinfettanti, come quelli che riuscirono non giovevoli a guarentir dal morbo, e spesso nocevoli alla persona.

4. Il fuggir dal luogo invaso fu da molti eseguito senza danno, ma senza certa utilità. Imperciocchè parecchi non furono colpiti dalla colera, quando questa giunse ne' luoghi ove essi arrivarono; ed alcuni in fuggendo dal luogo ove la colera era giunta, ne furono colpiti in viaggio o sì tosto come arrivarono al luogo dove si fermarono. Forse ciò a costoro avvenne per la paura o per gli errori spesso inevitabili che in viaggiando essi commisero; anzichè per quel creduto incomprensibile genio del principio colerico di svilupparsi in chi passa dall'atmosfera infetta alla sana. Certa cosa è che dimorando e rimanendo nel luogo della colera e trattando vicinamente gl' infermi colerici, ognuno si può serbar sano e meglio di chi fugge, sol che e' non trasgredisca gli esposti provvedimenti preservativi.

Un popolo più educato, meglio istruito, e molto costumato può per la comune osservanza di tali regole quasi non sentire come flagello la colera, ma sostenerla come ogni comunale epidemia.

Cura risolutiva e palliativa.

Non si conosce la cura oradicativa della colera, perchè è ignoto esservi alcuno specifico contra la medesima: nè si sa se essendovi in natura un cotale rimedio specifico avrebbe tempo d' operare per annullarla quando fosse già surta. Tutta adunque la cura della colera si riduce ad essere minorativa, cioè atta a minorare la veemenza della medesima, affinchè si abbia il minor numero de' morti.

Prodromo. I più cauti per qualunque sintomo che mostri potere essere un prodromo di colera, ed i meno cauti e disprezzanti almeno all'apparir d'una sindrome specchiata o minaccevole del prodromo della colera, subitamente corrano a curarsi. Intorno a tal cura diciamo, che anche pochi, facili, efficaci, e sufficienti sono i mezzi. Basta 1. che la persona si tenga in digiuno infino al completo dileguo de'sintomi d'indigestione, e 2. che corregga quell' ultimo sproposito, sotto il quale apparvero i sintomi: per esempio è bastevole che si tenga in riposo, se fu estrema fatica; che in letto traspiri, se fu raffreddore; che s'abbandoni al sonno, se fu troppa veglia ec. ec.

La lunga esperienza avuta della colera nè confermò nella sentenza verissima che non vi fu caso di colera senza prodromo villanamente disprezzato, nè prodromo corretto che non tenne lontana la colera. E cosa vogliono più gli uomini dalla medicina, che loro offre il fatto di vivere in mezzo della colera, sicuri che non la soffriranno od avvertiranno? È mancanza di valore della nostr'arte o mancanza di lumi e di civiltà delle società presenti d'Europa, se avvien che siano state flagellate da un morbo i cui rimedii sono la vigilanza e la temperanza? Al contrario vorrebbesi che i medici giungessero a curar la colera, quando a colpi di spropositi è giunta già nel collasso; altrimenti la cecità si crede in dritto di calunniare la medicina. Se avverrà che la civiltà renda obbrobrio-

se la balordaggine e l' intemperanza, farà vergogna la morte di colera alla memoria di coloro che per volontà e non per forza n'ebbero a trascurare il prodromo.

Invasione. Dilicatissima è la cura della prima invasione della colera, perchè siegue danno spesso irreparabile tanto dal trascurarla, quanto dal villanamente percuoterla. Quanti morirono in Napoli per lo aver trascurata la colera per tutta l' insione, mangiando, faticando, spropositando? E quanti altri morirono perchè tosto assistiti da medico officioso sistematico o da imperito cerretano ebbero a patire i ciechi colpi d' una medicina tumultuosa, e micidiale forse e senza forse più della colera stessa? Nol sappiam dire: non pochi certamente.

All' invasione della colera è richiesto non altro che la giacitura in letto, il perfetto digiuno, la quiete dell' animo e del corpo, la bevanda parca e spessa d' acqua a temperatura richiesta dall' istinto, niuna forzata calefazione del corpo, ma la copertura quale dall' infermo è chiesta, e le strofinazioni secche delle membra addolorate da' granchi ed eseguite sì dolcemente come agl' infermi piace. Quegli spiriti ad animare, quei vapori a madefare, que' fuochi a riscaldare dichiariamo aver trovato nocevolissimi. Anche da noi tali cose furono prescritte nel primo principio dell' epidemia; ma una esperienza evidentemente trista tosto ce le fece abbandonare.

Provveduto al governo igienico degl' infermi in modo richiesto dall' istinto e confacente alla natura meglio che alla barbarie delle ipotesi e dell' empirismo, si passi a costituire il metodo curativo farmaceutico. In ciò facendolo si distingua la colera ordinaria o mezzana, nella quale l' infermo mostra i sintomi in talo mezzanità che a tutti puossi provvedere ad un tempo; dalla colera esaltata nella quale convien provvedere ad alcun sintomo straordinario.

La colera ordinaria richiede cura temperata, blanda, parca, tollerata dallo stomaco, trovata conferente dall' infermo. Noi fummo i primi in Napoli a prescrivere l' ipecacoana come

vomitivo ; ma quanto utile il trovammo praticandolo moderatamente , tanto barbaro e micidiale osservammo l' abuso che quindi altri ne fecero consegnando quattro , cinque , o più vomitivi nello stesso giorno agl' infermi. I pochi che ressero a sì villane e frequenti concussioni si portarono come trionfali esempli di guarigione, ed i più crepati da' vomitivi anzi che dalla colera si tacquero. Per nostro consiglio non mai gl' infermi presero più d' un vomitivo al giorno , in qualunque ora era mestieri , e nella più moderata delle consuete dosi d ipecacoana. Se tal prima dose non produsse vomito bastevole , dopo una o due ore ne demmo un supplemento di dose che credemmo competente a conseguire un sufficiente effetto. Conseguito il vomito, non osammo mai doverlo rinnovellare avanti del giorno appresso ; e se mai prima l'infermo già se ne morì , trovammo sempre ragion di credere che rinnovando il vomitivo , anzi che rattenerlo , non avemmo fatto che sospingerlo più violentemente all' altro mondo.

Delle bevande, come mistura anticolerica , noi usammo questa. Prendi mezz'oncia di spirito di Mindereri , tre dramme di polvere di gomma arabica, ed una libbra d' acqua di corno di cervo o di tisana d'orzo. Tenemmo questa come medicamento e come alimento. La ministrammo nel modo , nella quantità , e nell' ora distribuita come meglio piacque o meno spiacque all' infermo , naturale , fresca, fredda, o con la neve , insomma per modo da conciliarne non contrariarne la tolleranza.

I sinapismi. i vescicanti, e le mignatte , al capo, all' epigastrio , agl' ipocondrii , all' ano consigliammo senza affacendamento, non per alcuna ragione sistematica , non per alcuna indicazione particolare contra la colera , ma con tal temperanza , con tutta la moderazione , e per quelle ragioni sole che sono comuni a tutti i morbi.

Qual fu il risultamento di tal cura, semplicissima e moderatissima ? L' insurrezione medica che dominò in quel tempo ,

in molti casi non la fece adempiere: non valse autorità, non consiglio, non ragionamento ad infrenar le mani audaci di quegli indotti, che predicavano al volgo voler la colera rimedii violenti ed in ogni quarto d'ora. Ma in que'casi che ci riuscì fare osservare tal cura, i pochi che morirono non ne parvero nociuti, ed i più che vissero parvero veramente giovati.

I guariti con tal metodo non incontrarono il tifo secondario; e maggiormente se anche migliorati o convalescenti continuarono il vomitivo parco nel mattino, la mistura suddetta nell' ore pomeridiane, il riposo in letto, e 'l cibo tenuissimo.

La colera esaltata richiese, è vero, altri più efficaci, più larghi, più pronti mezzi terapeutici. Ma son questi gli stessi che alla scapestrata vennero prescritti appo tutte le nazioni di Europa ed anche in Napoli dalla più oscura, ignorante, e riottosa classe de' medici dominante in que' tempi? La rapidità e la micidialità della colera saran mai ragioni giuste per indurre a colpirla con medicine violente somministrate in ogni quarto d'ora? Anche noi da principio cademmo in tale errore, ma ben tosto l'esperienza ne convinse, che tali affacendamenti e veemenze son sì nimiche della colera, come d' ogni morbo contagioso acuto transitorio, il cui corso è necessario e'l termine spontaneo. Sicchè nella colera ogni metodo coartante lascia sempre dubbio d'aver nociuto se l'evento è tristo, e non mai certezza d'utilità ancor quando l'uscimento è fausto. Ed in vero la reazione maligna o tofoidea, fu più frequente, più grave, e sempre trista dopo sì fatte colere mal percosse, coartate, snaturate. Per la qual cosa concediamo che nella colera esaltata il metodo curativo sia più attivo che nell' ordinaria, ma non mai che riesca sì barbaramente sfrenato qual noi praticare il vedemmo.

Austerissimo sia il governo degl'infermi; più spessi e replicati sieno i sinapismi, i vescicanti, e le mignatte nelle minacce di ristagno; i bagni sieno moltiplicati se le forze dell'infermo li

comportano ; nullo l'alimento; la bevanda a libito; la giacitura in letto sia soddisfacente , e la copertura sia quale meglio risponda alla tolleranza dell' infermo ed alla conferenza degli altri rimedii.

E quali esser deono i rimedii? Noi il dicemmo infin dell' ottobre 1836 scrivendo i provvedimenti curativi della colera,e la ragione e l'esperienza ne confermarono nella sentenza; cioè che non si può nè si deve andar cercando alcun rimedio costante contra la colera , e massime contra l' esaltata, perchè non ve ne ha, nè ve ne sarà finchè non avverrà che un rimedio specifico si scuopra, il quale non è certo che mai rinvenir si possa. La medicina dar non potendo che rimedii contra i sintomi più esaltati , non può impiegare altra massima , che la comune della cura sintomatica, *quod bona similibus et contraria contrariis curantur*. Ciò messo, è da dire, che contra la colera può impiegarsi con tal massima tutta la materia medica : ma vuolsi tenere un metodo particolare in ogni caso particolare, scegliendo il rimedio che si crede atto a contrariare od a favorire il sintomo al quale si vuole compensare così come si farebbe in ogni altra malattia. In generale il metodo curativo riuscir deve sciogliente e refrigerante, perchè l' anatomia patologica fa vedere che di stagnamenti e d' interne calefazioni si muore: ma l'affiebolimento delle forze in ispessi rincontri par che obblighi pure ad aver ricorso ad un qualche eccitante ancorchè calefattivo , purchè una mano esperta sappia maneggiarlo per modo che non offenda.

Per tutto ciò s'intende il perchè veramente in alcuni rincontri ebbero a giovare l'oppio e le preparazioni oppiate , la chinachina e le preparazioni di essa e principalmente il solfato di chinina; o gli amari-austeri , come il platano ; o gli aromati come la canfora, od altrettanti rimedii. In altri rincontri giovarono gli acri vegetabili, come l'elleboro comendato da Ippocrate, ed i torpenti oggi in moda, come il giusquiamo , l' aconito , la belladonna ec. In altri rincontri giovarono gli eva-

cuanti, come la ripetuta ipecacoana; o i purgativi come la magnesia, l'olio di ricino ec.; o i diuretici, come i carbonati di soda, o di potassa; o gli acidi, come il carbonico, o 'l solforico. In altri più rari casi giovarono pure le preparazioni metalliche del mercurio, dell'antimonio, del rame, del bismuto ec. Ed in altri casi ancora, giovarono gli antelmintici, come l' artemisia, la corallina, la radice del melogranato, la felce maschia, l' assa fetida, siccome noi sperimentammo. Que' che non sanno che fanno, per uno o più casi avventurosi proccurati da alcuno di tai rimedii, ne composero e spacciano uno specifico, che finì con l' essere discreditato. La sola nosologia positiva, come lontana a pari distanza dall' empirismo e dalle ipotesi potè trar partito giusto e temperato dall' utilità di ciascun rimedio senza giurar fede ad alcuno, scegliendo in ogni rincontro quel rimedio che al caso sembrò più adattato.

Colera fulminante, collasso colerico. Dicemmo in qual significato intendiamo ritenere il titolo di colera fulminante: ed ora *stato di collasso* definiamo quello nel quale truovansi uniti e nel colmo i più micidiali sintomi della colera, tra i quali dominano la prostrazione della forza, il respiro laborioso, l'algore estremo, e 'l mancamento de' polsi.

Tristissima anzi per la nostra esperienza fu mortale la situazione di quegli infermi, ne' quali la colera con assai rapidità precipitando stava verso il collasso, o nel collasso era giunta. Veramente niuna temperanza del mondo impedir può che gli animi degli assistenti e de' medici in cotanto precipizio affollino rimedii spesso contraddittori, e per lo più eccitanti: perchè l' ansietà di chi sol guarda tali infermi parer fa che ogni minuto sia tanto quanto un giorno valutandolo rispetto alla velocità del morbo ed all' urgenza del soccorso. Per questa ragione confessar dobbiamo che non potemmo sperimentare se in alcun caso di questi il morbo uscimento a vita avrebbe potuto avere, quando fosse stato trattato con più san-

gue freddo: e confessiamo averli veduti tutti trattati veementemente e terminati con la morte. Sicchè dir dobbiamo, che tai casi o sono assolutamente mortali o almeno noi ignoriamo la via della loro redenzione.

Asfissia. Morte. Ripetiamo su ciò quello che scrivemmo nei provvedimenti curativi. Cioè che l'infermo di colera non si abbandoni se non quando si è bene accertata la morte; potendo in tal morbo l'asfissia mentir la morte frequentemente.

Le asfissie facilmente vedemmo riparate con gli odoramenti di liquore anodino, d'ammoniaca, di canfora; ma prestamente solevano appena riparate esser seguite da repentina morte.

Reazione moderata. La reazione moderata tenne una febbre con sintomi non tifoidei, ma per lo più gastrici biliosi. Accertiamo aver veduto per costante non mai venir la morte per tal sorta di reazione se non malvagiamente trattata. Bastò curar tal febbre con austera igiene, e principalmente con la massima tenuità del cibo, con molli mezzi chirurgici (meno col sangue che co'molti vescicanti), e con mezzi farmaceutici, i più pochi, i più leggieri, i più raramente amministrati, i più consueti, per conseguire con la tarda ma sicura convalescenza la guarigione. Al contrario il metodo ordinario o più operativo dell'ordinario produsse convalescenze peggiori, malo abito più grave, reazioni tifoidee, e talvolta morte.

Reazione tifoidea. Nè anche la reazione tifoidea tollerò una medicatura violenta: ma bastò solo che fosse stata alquanto efficace. I mezzi igienici usammo ancora più austeri: a' chirurgici aggiungemmo i bagni temperati: fra i farmaceutici insistemmo su i vomitivi, ed abbisognando, su i purgativi; ed agli scioglienti minori unimmo alcuno maggiore, e con successo praticammo il calomelano ad un grano per volta in ogni tre o quattr'ore nelle ore pomeridiane. Mancando i sudori, al calomelano aggiungemmo tenue dose di polvere di James. In tutto per la metà della dose che suolsi usare nelle febbri tifoidee comuni.

Per tal metodo ne morirono poco più che quanti ne guarirono, ma col metodo polifarmaco ne vedemmo morir tanti quanti furono i medicati.

Convalescenza. Niuna malattia ha più fastidiosa, più pigra, più ribelle convalescenza della grave colera: la quale convalescenza sta in ragion composta della tristezza della patita colera e dell' impetuosità della medicatura usata.

Quattro cose soltanto dir possiamo aver trovato più conferenti alla convalescenza della colera.

1. La fame: che sentir vuolsi per la parchezza, tenuità, e sceltezza de' cibi.

2. La buona igiene delle altre cose non naturali: principalmente la buona copertura del corpo; l'aria campestre; e e 'l lungo sonno.

3. Il vescicante all'epigastrio: talvolta replicato.

4 Qualche grano d' ipecacoana, presa nel mattino o avanti il pranzo.

Se alcuna particolar condizione dell' individuo richiese alcun rimedio per l' esaltazione di qualche sintomo, demmo il più raro; il più poco, il più blando. E le cure o consuete o richieste ad altro malo abito, se mai potettero esser differite, facemmo la miglior cosa nel differirle ad altra stagione, quando della convalescenza della colera fu perduta ogni traccia.

Recidiva. I rincrudimenti che furono detti recidive della colera riuscirono tristissimi: almen sempre così gli osservammo. Ed osservammo, che la cura di questi dovè essere ancora più moderata e meno farmaceutica in quanto che la quietazione fu procacciata e 'l novello scoppio fu fatto dalla polifarmacia.

Colerina. Niuna colerina trattata blandamente vedemmo precipitarsi in colera: anzi asseriamo aver veduto addivenir colere meno le colerine trascurate che le trattate impetuosamente.

Il regime igienico austero, e principalmente il digiuno, alquanti vescicanti, poche mignatte, e'l parco uso della dianzi descritta mistura anticolerica bastarono alla cura più felice della

colerina. Raramente abbisognò un qualche picciolo vomitivo: e rarissimamente trovandosi esaltato un qualche sintomo particolare, avvenne che fosse richiesto un qualche rimedio che il secondasse o contrariasse. Spesso abbisognò che ricorso avessimo a qualche antelmintico. perchè nelle colerine più che nelle colere vedemmo spesseggiare i lombrici.

Diarree e Disenterie. Le innumerevoli diarree corse nel tempo della colera, e le disenterie succedute al terminar dell'epidemia non furono micidiali, nè tali addivennero nè si convertirono in colere se non percosse assai villanamente dai cerretani. Al contrario mostrarono la massima docilità a' metodi blandi; e spesso al solo regime igienico consueto al tempo della colera ed al digiuno. Al più bastò trattarle come le colerine per vederle condotte a pronta e fausta terminazione.

Malo abito della colera. Molti soffrirono il malo abito sol per lo aver patito i sintomi colerici che in quel tempo tutti sentirono, ancorchè dalla colera non fossero stati colpiti. Pochi scansarono il malo abito ancorchè patito avessero la colera grave; altri lo patirono ancorchè avuta l'avessero mite. Sicchè il malo abito sebbene seguito fosse in generale secondo la ragione della gravezza della colera sofferta; pure trovammo tal ragione aver patito più eccezioni, e la principale esser venuta da che la colera fu più o men villanamente percossa. Che se ad onta della polifarmacia avvenne che si fu salvo della colera, ne seguì sempre il malo abito più grave.

Nella cura di tal malo abito noi distinguemmo due casi. Il primo fu quello nel quale trovavasi complicato con quello d'altra radice morbosa, o producendo morbo secondario, o suscitando altre malattie radicali quiescenti e nascose entro il corpo. Ed in tal rincontro non mai lasciammo d'operare la medicina farmaceutica operativa; ma in luogo d'impiegarla più efficace, come a' patimenti degl' infermi pareva richiesta, onninamente dovemmo impiegarla più tenue, mite, blanda, dilicata: nè alcun rimedio proprio impiegar dovemmo per la parte de' sin-

tomi rimasi dalla colera, ma tutta quanta la composizione de' mezzi igienici, chirurgici, e farmaceutici facemmo così come al malo abito complicato, alla malattia radicale suscitata, ed al morbo secondario insurto, era convenevole. Il secondo caso di tal malo abito fu quello nel quale esso si mostrò puro e tutto della colera, rappresentato da gastrodinia, o gastroenteralgia, o da gastro-enterite, o da sintomi commeschiati o alternanti: ed in tal secondo rincontro osservammo tal malo abito servare l'indole nimica nimicissima de'farmaci, come il morbo suo protettore. Sicchè vista l'intolleranza e l'inconferenza de'rimedii non solo farmaceutici, ma anche chirurgici, ci persuademmo di dover confidare tutta la cura all'igiene. La quale, durante l'epidemia, ordinammo ristretta ed austera tanto nella cibazione e nella bevanda, quanto nelle altre cose non naturali: ma cessata l'epidemia, solemmo ordinarla più larga e liberale che mai: cioè la cibazione e la bevanda libera non solo indulgendo ma spronando l'istinto: il moto, l'aria campestre, il divertimento, la niuna attenzione alla menagione degli escrementi, la poca fatica, e 'l pieno ritorno a quelle antiche consuetudini, nelle quali l'individuo più floridamente avea vissuto. Soltanto vedemmo con un tal regime riuscir giovevole l'uso di qualche granello d'ipecacoana nel mattino od avanti il pranzo.

FINE DEL LIBRO SETTIMO.